

第4次
健康都市いずみ21・食育推進計画
令和7（2025）年度～令和18（2036）年度
（案）

目 次

第1章 計画の趣旨・位置づけ	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の策定方針	3
5. 計画の策定体制	4
第2章 第3次計画の評価	5
1. 第3次健康都市いずみ 21 計画の評価	5
2. 第3次和泉市食育推進計画の評価	8
第3章 健康や食を取り巻く概況	11
1. 人口動態	11
2. 平均寿命と健康寿命	18
3. 和泉市国民健康保険加入者の状況	21
4. 各種がん検診	27
5. 歯と口腔の状況	28
6. 小・中学生の健康	30
7. 女性の健康	32
8. 農業や給食の状況	34
9. 地域活動の状況	35
10. 健康・食育に関する市民意識調査結果	36
第4章 現状の課題と次期プランに向けた取組の方向性	60
1. 「健康寿命」「死亡」「要介護」の状況から見える課題と取組の方向性	60
2. 健康づくりの各分野における課題と取組の方向性	61
3. 食育の各分野における課題と取組の方向性	66
4. 次期計画に向けた4つの基本方針	68
第5章 基本的な考え方	70
1. 基本理念	70
2. 基本目標及び基本方針達成に向けた施策体系	70
第6章 健康づくり・食育推進に係る具体的な施策	74
第7章 市民と地域団体・関係団体が主体的に取り組む健康づくり・食育推進	84
第8章 計画推進体制・計画のPDCA	90
1. 推進体制	90
2. 計画の進捗管理と評価	90
3. 計画の評価指標と目標値	92

第1章 計画の趣旨・位置づけ

1. 計画策定の趣旨

近年、少子高齢化の進展や独居世帯の増加といった人口構成・世帯構成の変化のほか、女性の社会進出をはじめとしたライフスタイルの多様化、次なる感染症も見据えた新しい生活様式への対応など、社会環境は大きく変化しており、健康課題も変化しつつあります。新たな健康課題を解決し、健康寿命¹の延伸と健康格差の縮小を実現するために、個人の特性に合わせた疾病予防や介護予防のほか、社会全体で健康づくりを支えるしくみづくりや、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）など、総合的な健康づくりの推進が求められています。

また、世帯構成の変化やライフスタイルの多様化に伴う、不規則な食事や栄養バランスの偏りによる生活習慣病の増加、伝統的な食文化の消失のほか、気候変動に伴う環境変化の中での持続可能な食の供給など、「食」に関する様々な課題が挙げられており、生涯を通じた心身の健康や持続可能な食を支える食育の推進が求められています。

国では、これらの課題などに対応するため、令和6年度から「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を展開し、国民の健康づくりを推進しています。また、食育に関しては、令和3年度から令和7年度までを期間とする「第4次食育推進基本計画」を策定し、取組を推進しています。

本市においては、平成31年3月に「第3次健康都市いずみ21計画」を策定し、『市民が自分らしくいきいきと暮らせる“健康都市いずみ”』の実現をめざした取組を進めてきました。また、食育に関しては、平成30年3月に「第3次和泉市食育推進計画」を策定し、『「食育」を通じた明るい元気なまち“和泉”～みんながまなび、つたえ、ひろげよう～』を基本理念とし、地域に根ざした食育を推進してきました。

このたび、新たな健康課題や社会情勢の変化などに対応し、健康づくりと食育に関する取組を社会全体で総合的かつ計画的に推進するため、健康都市いずみ21計画及び和泉市食育推進計画を統合した、第4次健康都市いずみ21・食育推進計画（以下、「本計画」という。）を策定します。

また、近年、身体的・精神的・社会的に健康な状態である「ウェルビーイング（Well-Being）」が真の豊かさ、幸福度を示すキーワードとして国際的に重要視されています。本市においても、身体的な健康だけでなく、精神的・社会的にも健康であることが重要であると捉え、市民一人ひとりのウェルビーイングの向上を見据えて、健康づくりと食育に関する取組を推進します。

¹ 健康上の問題で日常生活が制限されることなく、継続的に自立した生活ができる期間。

2. 計画の位置づけ

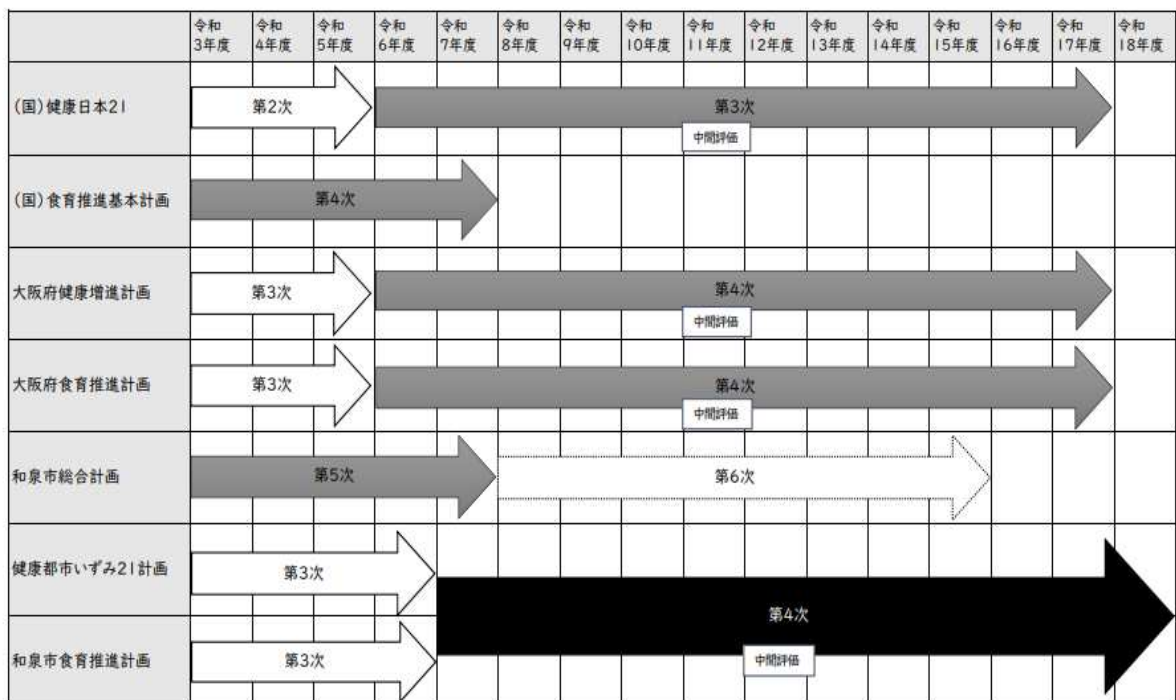
本計画は、健康増進法（第8条第2項）の規定に基づき、市民の健康の増進を推進するために策定する市町村健康増進計画及び、食育基本法（第18条第1項）に基づき、市民の食育を推進するために策定する市町村食育推進計画を一体的に策定したものです。

策定にあたっては、国の「健康日本21（第三次）」や「第4次食育推進基本計画」をはじめとして、「第4次大阪府健康増進計画」や「第4次大阪府食育推進計画」を踏まえ、また「第5次和泉市総合計画」を支える個別計画として策定し、「和泉市こども計画（仮）」や「第9期和泉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」、「第2次いのちを支える和泉市自殺対策計画」など各種関連計画との連携・調和を図ります。

本計画では、健康づくりや食育を進めるにあたっての基本的な考え方を示し、具体的に取り組む推進するための総合的な方針と施策の展開方向を示します。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は2025年度（令和7年度）から2036年度（令和18年度）までの12年間とします。なお、社会環境や経済情勢などの変化に対応するため、2030年度（令和12年度）に中間評価を実施します。また、関連計画などに変更がある場合は、必要に応じて本計画の見直しを行います。



4. 計画の策定方針

本計画は以下の基本的な考え方で策定しました。

- 本市では、身体的・精神的・社会的に健康な状態で、自分らしく満たされた生涯を過ごす「ウェルビーイング」の向上をめざし、市民一人ひとりが自分らしい「健康な」生活を主体的に選択していける力を育くむことを中心とした施策展開を図るための計画を策定する。
- 健康づくり推進施策・食育推進施策について関係団体・部署横断の共通の方向性（基本理念・目標・スローガン）を持ち、計画全体の基本目標に応じて健康分野や基本目標ごとに取組内容の整理を行う。横ぐし
- 国の「健康日本21計画」「食育基本計画」及び府の「健康増進計画」「食育推進計画」を踏まえつつ、和泉市の課題を整理し目標を設定する。また、健康分野や基本目標ごとに施策の方向性を明記し業績目標（アウトプット）・成果目標（アウトカム）を位置付ける。また、ライフステージ別の取組や、役割別（市民、地域団体・関係団体、市）の取組について明記する。
- 成果目標を達成するため、各部署の具体的な取組を明記する（いつまでに何をするか）。
行動計画（アクションプラン）
その中で、地域団体・関係団体を支える市の取組について、明記する。縦ぐし
- 成果目標に対する進捗管理を「健康都市いずみ21・食育推進会議」で行うことにより、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（対策・改善）の4つのプロセスにより効率的・効果的に施策・事業を推進していくため PDCA サイクルの実効性を確保する。

5. 計画の策定体制

本計画は以下の取組を通して策定しました。

■和泉市健康増進計画・和泉市食育推進計画検討委員会

学識経験者や健康・食育に関する機関・各種団体の代表者、公募による市民から構成される「和泉市健康増進計画・和泉市食育推進計画検討委員会」において、「第3次計画」の検証・評価、及び「第4次計画」の計画内容などについて審議・検討を行いました。

■和泉市健康づくり推進市民会議・和泉市食育推進連絡会議

健康づくり及び食育推進の進捗管理のため、第3次計画の推進に関する活動状況の報告、成果・課題の共有を行いました。

■健康都市いずみ21計画庁内連絡会議

健康増進施策を部署横断的に推進するため、庁内関係16課室で構成する協議体を開催し、方針や取組の検討を行いました。

■和泉市食育推進連絡会議専門部会・実務者会議

食育推進施策を部署横断的に推進するため、庁内関係6課で構成する協議体を開催し、方針や取組の検討を行いました。

■市民アンケート調査

市民の健康づくりや食育に関する意識やニーズなどを把握するため、幼児の保護者や小・中学生、16歳以上の市民を対象としたアンケート調査（令和6年7月～8月）を実施しました。

■関係団体・当事者へのヒアリング調査

健康づくりや食育に関する活動を推進するにあたっての課題やアイデアを把握するため、本市で健康づくりや食育に関わる活動団体を対象としたヒアリング調査（グループインタビュー調査）を実施しました。

第2章 第3次計画の評価

1. 第3次健康都市いずみ21計画の評価

「第3次健康都市いずみ21計画」の指標は8分野で全31項目あり、その目標値は、国や府の目標値、「第3次健康都市いずみ21計画」策定時のアンケート調査の結果、統計データを踏まえ、和泉市独自に設定しています。評価については、達成状況により4段階で行い、目標値を達成した項目(A)、目標値は達成していないものの改善している項目(B)、変化していない項目(C)、悪化している項目(D)としています。

評価結果は、目標値を達成した項目(A)は5項目あり、健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立っている人の割合やむし歯のないこどもの割合、受動喫煙による健康への影響を知っている人の割合などとなっています。また、目標値は達成していないものの改善している項目(B)は8項目あり、特定健康診査の受診率やがん検診の受診率、男性の喫煙率などとなっています。

変化していない項目(C)は12項目あり、妊婦の飲酒率や生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合など、特にアルコールの分野の指標が多くなっています。

悪化している項目(D)は6項目あり、野菜を毎食(1日3回)食べる人の割合や、30～50歳代男性で肥満者の割合、地域活動や市民活動への参加状況などとなっています。特に、野菜の摂取や適正体重²の維持は生活習慣病の予防にも重要であり、改善に向けた取組を重点的に検討する必要があります。

目標を達成した項目(A)が5項目にとどまった要因として、新型コロナウイルス感染症という前例のない感染症により、社会活動に大きな影響が及び、人々の価値観にも変化が生じました。感染対策が最優先されたため、従来の健康づくり活動が十分に行えない状況も続きました。予測できない事態に対応するために施策を柔軟に見直し、推進体制を整える必要がありました。その点にも課題が見られたと考えられます。また、目標達成の実現可能性が十分考慮できておらず、達成が難しい目標値を設定したことも考えられます。次期計画においては、実現可能性も十分考慮した目標値を設定することや社会環境の変化などによる健康課題に合わせ対応ができるよう推進体制の構築に努めます。

² 統計的に最も病気になりにくい体重。

【第3次健康都市いずみ21計画の指標の達成状況(全体)】(速報値)

分野	指標数	目標に対する評価	第3次計画策定時の値に対する評価		
		達成 (A)	改善 (B)	変化なし (C)	悪化 (D)
こころの健康	2	0	0	2	0
身体活動・運動	2	0	1	1	0
栄養・食生活	2	0	0	0	2
健康チェック	9	1	6	1	1
歯と口腔の健康	3	2	0	1	0
たばこ	6	2	1	2	1
アルコール	4	0	0	3	1
健康を支え、守るための地域づくり(地域力の向上)	3	0	0	2	1
合計	31	5	8	12	6

【評価について】

(A) 達成: 目標値を上回っているもの

(B) 改善: 計画策定時の数値から改善しているもので、検定結果で有意差があるもの

(C) 変化なし: 計画策定時の数値から改善又は悪化しているもので、検定結果で有意差がないもの

(D) 悪化: 計画策定時の数値から悪化しているもので、検定結果で有意差があるもの

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合、B、Dの区分は、相対的に5%以上の変化を目安とする

分野	評価指標	対象	第3次計画 策定時 (平成30年度)	第3次計画 目標値	最終 評価値 (令和6年度)	評価
こころの健康	1. ストレスを解消できている人の割合	20~74歳	50.9%	56.0以上	52.1%	C
	2. 睡眠による休養が十分とれている人の割合	20~74歳	60.2%	66.0以上	56.7%	C
身体活動・運動	1. 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	20~60歳代	12.4%	25.0%以上	16.4%	B
	2. 運動習慣者の割合 (運動習慣者とは1回30分以上の運動を週2回以上行っている人)	20~60歳代	25.7%	34.0%以上	27.7%	C
栄養・食生活	1. つけ物以外の野菜を毎食(1日3回)食べる人の割合	20~74歳	48.3%	55.0%以上	28.1%	D
	2. 肥満者の割合	30~50歳代 男性	31.3%	28.0%以下	45.3%	D
健康チェック	1. 特定健康診査の受診率	国民健康保険 被保険者 (40~74歳)	38.2%*	60.0%以上	39.8% (R4年度)	B
	2. 定期的に(毎年)健康診査を受診する人の割合	20~74歳	76.1%	85.0%以上	75.2%	C
	3. がん 検診 受診率	胃がん検診 対象者	2.7%*	20.0%以上	1.9% **	D
		肺がん検診 対象者	23.0%*	45.0%以上	27.0% **	B
		大腸がん検診 対象者	19.8%*	40.0%以上	22.4% **	B

分野	評価指標		対象	第3次計画 策定時 (平成30年度)	第3次計画 目標値	最終 評価値 (令和6年度)	評価
チ ェ ッ ク 健康	3. がん 検診 受診率	子宮がん検診	市がん検診 対象者	28.2%*	45.0%以上	31.0% **	B
		乳がん検診	市がん検診 対象者	26.2%*	45.0%以上	28.0% **	B
	4. 健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立てている人の割合		20～74歳	51.8%	65.0%以上	73.4%	A
	5. 特定保健指導の実施率		国民健康保険 特定保健指導 対象者 (40～74歳)	17.0%*	60.0%以上	23.7% (R4年度)	B
歯 と 口 腔 の 健康	1. むし歯のないこどもの割合		3歳6か月児	80.3%*	90.0%以上	90.4% **	A
	2. 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合		80歳代	51.2%	55.0%以上	55.0% **	A
	3. 過去1年に歯科健診を受診した人の割合		20～74歳	62.8%	67.0%以上	64.8%	C
た ば こ	1. 喫煙率		20～74歳 男性	26.6%	15.0%以下	19.1%	B
			20～74歳 女性	8.5%	5.0%以下	8.2%	C
			妊婦	4.5%*	0%	3.7% **	C
	2. 喫煙が健康に及ぼす影響について知らない小・中学生の割合		小・中学生	0.9%	0%	5.1%	D
	3. 受動喫煙の健康への影響を知っている人の割合	「糖尿病」のリスク	20～74歳	9.4%	10.3%以上	11.5%	A
		「歯周病」のリスク	20～74歳	11.0%	12.1%以上	23.0%	A
ア ル コ ール	1. 妊婦で飲酒する人の割合		妊婦	0.7%*	0%	0.5% **	C
	2. アルコールが健康などに及ぼす影響について知らない小・中学生の割合		小・中学生	3.5%	0%	6.0%	D
	3. 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 <1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上女性20g以上>		20～74歳 男性	16.1%	13.0%以下	14.6%	C
			20～74歳 女性	16.2%	6.4%以下	17.5%	C
た め の 地 域 づ く り 健康を支え、守る	1. 地域活動や市民活動への参加状況		20～74歳	46.2%	50.0%以上	40.9%	D
	2. 地域でのヘルスアップサポーターいずみ ³ の活動の場		ヘルスアップ サポーターい ずみの登録者	30か所*	40か所 以上	30か所 **	C
	3. 地域とのつながりが強いと感じる人の割合		20～74歳	20.3%	26.0%以上	19.4%	C

*:平成29年度値 **:令和5年度値

注:第3次計画策定時の数値と比較するため、最終評価値はアンケート結果から対象者を絞って再集計しているため、一部アンケート結果の数値とは異なるものもあります。

³ 和泉市の「地域健康増進事業推進員養成講座」を修了し、登録された方で構成される地域の健康づくり活動を推進する市民ボランティアグループ。

2. 第3次和泉市食育推進計画の評価

「第3次和泉市食育推進計画」の指標は5つの基本目標で全17項目あり、その目標値は、国や府の目標値、「第3次和泉市食育推進計画」策定時のアンケート調査の結果を踏まえ、和泉市独自に設定しています。評価については、達成状況により4段階で行い、目標値を達成した項目(A)、目標値は達成していないものの改善している項目(B)、変化していない項目(C)、悪化している項目(D)としています。

(第3次計画の基本目標)

- 基本目標1 食育が自分や家族に関わることを認識し、関心を持つ
- 基本目標2 生活リズムを整え、バランスの取れた食生活を実現しよう
- 基本目標3 食への感謝の気持ちを持ち、大切にしよう
- 基本目標4 食を楽しみ、食を通じたつながりを育もう
- 基本目標5 地域みんなで和泉の食育を担おう

評価結果は、目標値を達成した項目(A)は5項目あり、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合や、ゆっくりよく噛んで食べている人の割合などとなっています。また、目標値は達成していないものの改善している項目(B)は1項目で、食事の際、「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつを必ずしている市民の割合となっています。

変化していない項目(C)は4項目あり、食育という言葉の意味を知っている人の割合や、農(林)業体験をした人の割合などとなっています。

悪化している項目(D)は7項目あり、食育に関心を持っている人の割合や、朝食をほぼ毎日食べている人の割合、地域で共食したいと思う人のうち、地域での共食に参加している人の割合などとなっています。食育は自らが意識して行動する必要がある、まずは食育に関心を持ってもらわなければなりません。また朝食を毎日食べることは、健康づくりの面でも重要な項目です。地域における共食や食育に係る活動はウェルビーイングの観点からも重要な要素ですが、コミュニティ活動促進の側面があり、保健分野だけでの取組では難しいため、改善に向けた取り組み方について検討が必要です。

目標を達成した項目(A)が5項目にとどまった要因として、第3次健康都市いずみ21計画と同様に、新型コロナウイルス感染症という前例のない感染症により、市民生活にも大きな影響があり、社会活動の中で身につけるべき挨拶などの習慣を実践する機会が制限されてしまいました。また、感染対策が優先される中で従来の食育推進活動が十分に行えない状況が長期にわたり、感染対策を重視した生活が根付いたことも要因と考えられます。次期計画においては、食をとりまく社会環境の変化などに合わせ対応ができるよう推進体制の構築に努めます。

【第3次和泉市食育推進計画の指標の達成状況(全体)】(速報値)

基本目標	指標数	目標に対する評価	第3次計画策定時の値に対する評価		
		達成 (A)	改善 (B)	変化なし (C)	悪化 (D)
1 食育が自分や家族に関わることを認識し、関心を持とう	3	1	0	1	1
2 生活リズムを整え、バランスの取れた食生活を実現しよう	4	2	0	0	2
3 食への感謝の気持ちを持ち、大切にしよう	7	2	1	2	2
4 食を楽しみ、食を通じたつながりを育もう	2	0	0	0	2
5 地域の人みんなで和泉の食育を担おう	1	0	0	1	0
合計	17	5	1	4	7

【評価について】

(A) 達成: 目標値を上回っているもの

(B) 改善: 計画策定時の数値から改善しているもので、検定結果で有意差があるもの

(C) 変化なし: 計画策定時の数値から改善又は悪化しているもので、検定結果で有意差がないもの

(D) 悪化: 計画策定時の数値から悪化しているもので、検定結果で有意差があるもの

※統計学的有意差検定を行わない指標の場合、B、Dの区分は、相対的に5%以上の変化を目安とする

基本目標	No.	内容	対象	第3次計画 策定時 (平成29年度)	第3次計画 目標値	最終 評価値 (令和6年度)	評価
1	1	食育という言葉の意味を知っている人の割合の増加	市民	56.8%	70%以上	54.6%	C
	2	食育に関心を持っている人の割合の増加	市民	73.2%	90%以上	67.5%	D
	3	食品の安全性についての知識を持ち、かつ、それらの知識等を踏まえて、食の安全性に関する判断・行動している人の割合の増加	市民	36.6%	45%以上	53.4%	A
2	4	朝食をほぼ毎日食べている人の増加	市民	86.5%	95%以上	83.3%	D
	5		小学生 中学生	85.9%	95%以上	82.7%	D
	6	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合の増加	市民	36.4%	50%以上	54.4%	A
	7	ゆっくりよく噛んで食べている人の割合の増加	市民	32.9%	40%以上	45.9%	A
3	8	地産地消を実践している人の割合の増加	市民	62.6%	70%以上	55.2%	D
	9	農(林)業体験を経験した人の割合の増加	市民	45.2%	60%以上	46.6%	C
	10	食事の際、「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつを必ずしている人の割合の増加	市民	40.3%	50%以上	47.7%	B
	11		小学生 中学生	67.9%	75%以上	65.4%	C
	12		幼児	54.5%	65%以上	74.0%	A

基本 目標	No.	内容	対象	第3次計画 策定時 (平成29年度)	第3次計画 目標値	最終 評価値 (令和6年度)	評価
3	13	地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法などを継承し、かつ、伝えている人の割合の増加	市民	30.7%	40%以上	20.6%	D
	14	食品ロスという問題を知っており、かつ、削減に向けて何らかの行動をしている人の割合の増加	市民	70.8%	80%以上	96.2%	A
4	15	地域で共食したいと思う人のうち、地域での共食に参加している人の割合の増加	市民	68.5%	75%以上	51.5%	D
	16	食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりに参加したことがある人の割合の増加	市民	11.0%	20%以上	2.6%	D
5	17	現在、食育に関するボランティア活動に参加している人の割合の増加	市民	1.6%	5%以上	1.7%	C

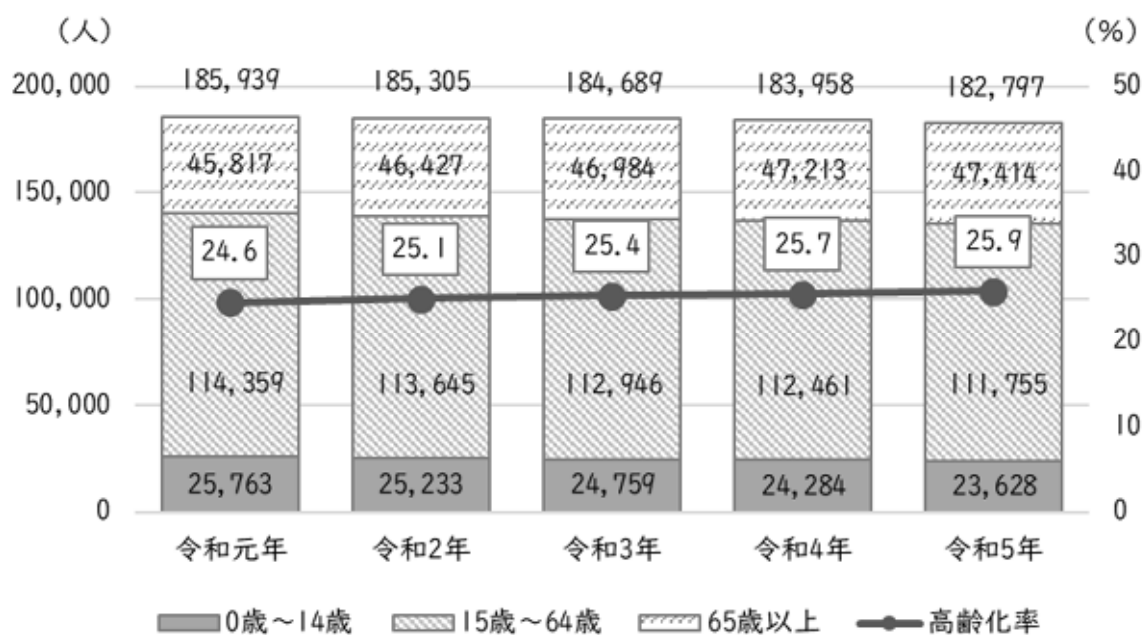
第3章 健康や食を取り巻く概況

1. 人口動態

(1) 人口推移

令和5年の人口は182,797人となっています。0～14歳人口と15～64歳人口は減少傾向にありますが、65歳以上人口は増加傾向にあり、少子高齢化が進行しています。

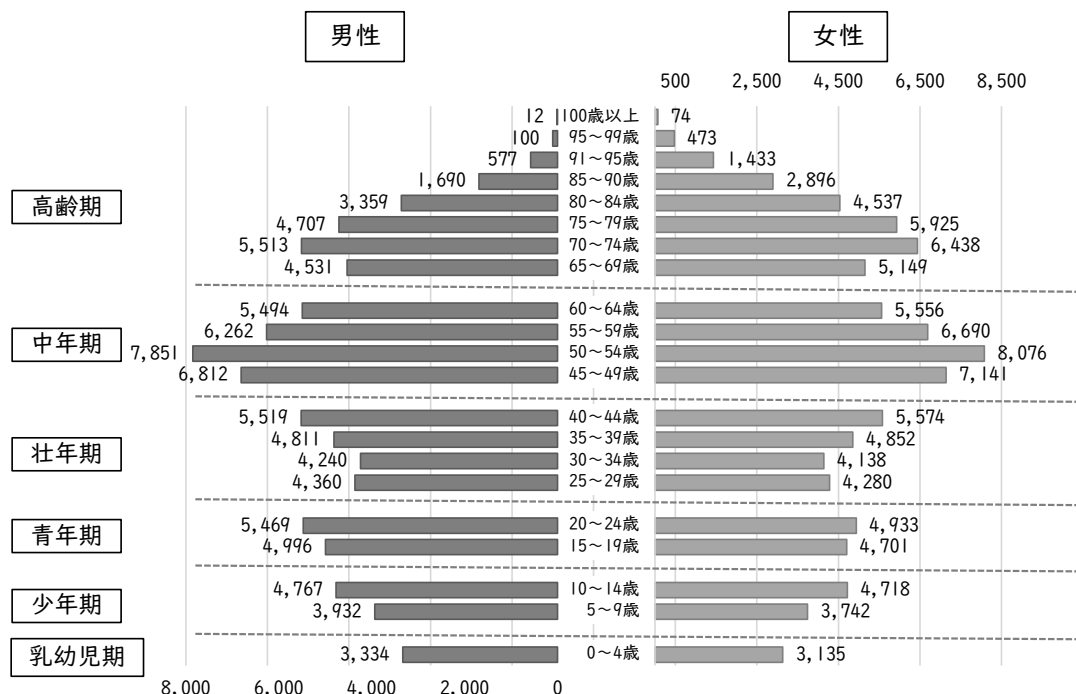
令和5年の高齢化率は25.9%となっており、全国（29.1%：総務省人口推計令和5年10月1日現在）を下回っています。



出典：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 人口ピラミッド

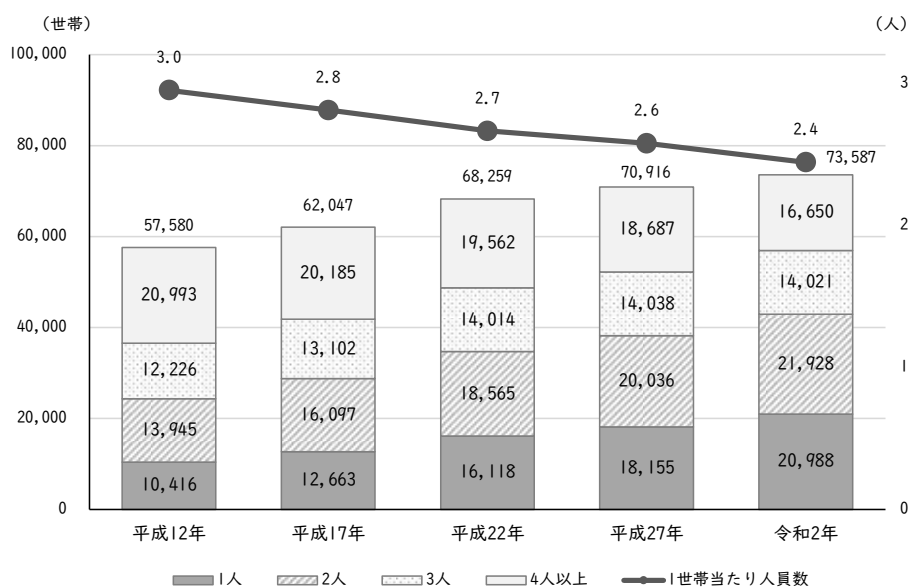
令和5年9月末現在の性・年齢階層別人口（人口ピラミッド）を見ると、男女ともに50～54歳が最も多く、次いで45～49歳、55～59歳が多くなっています。男女別に見ると、30～34歳までは男性が女性の人口を上回っていますが、35～39歳以降は女性人口の方が多くなっています。



出典:住民基本台帳(令和5年9月末現在)

(3) 世帯数・人員数

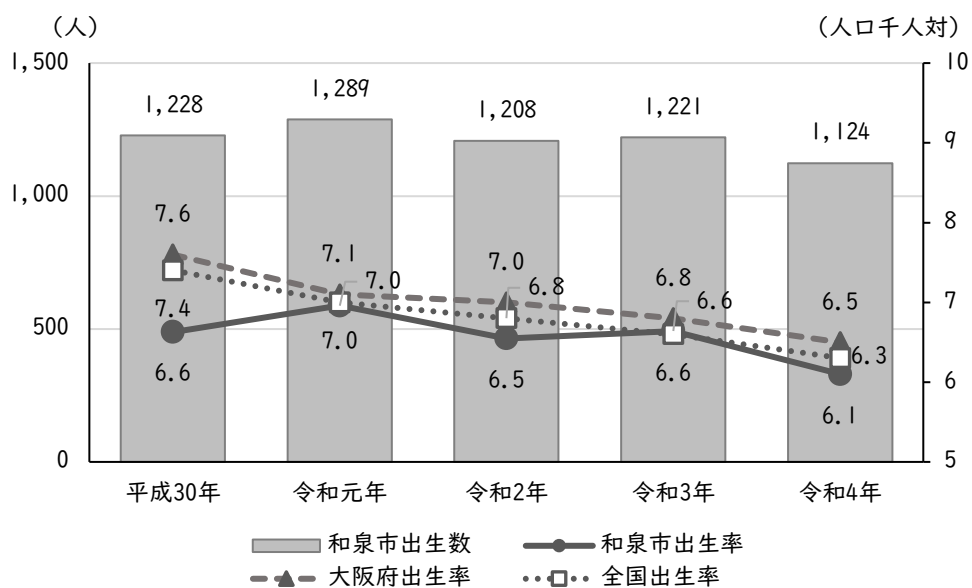
一般世帯数は年々増加しており、令和2年で73,587世帯となっています。一方、一世帯あたり人員数は年々減少し、令和2年には2.4人となっており、世帯規模の縮小が進んでいます。



出典:国勢調査

(4) 出生数・出生率

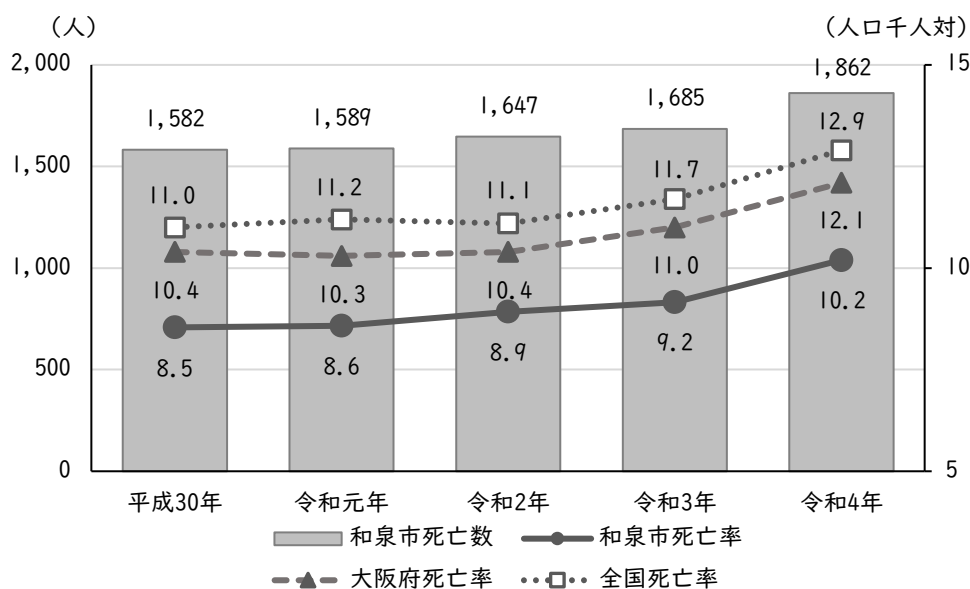
出生数は微増減しつつ緩やかに減少傾向にあり、出生率も全国や大阪府より低い傾向で推移しています。



出典:人口動態調査

(5) 死亡数・死亡率

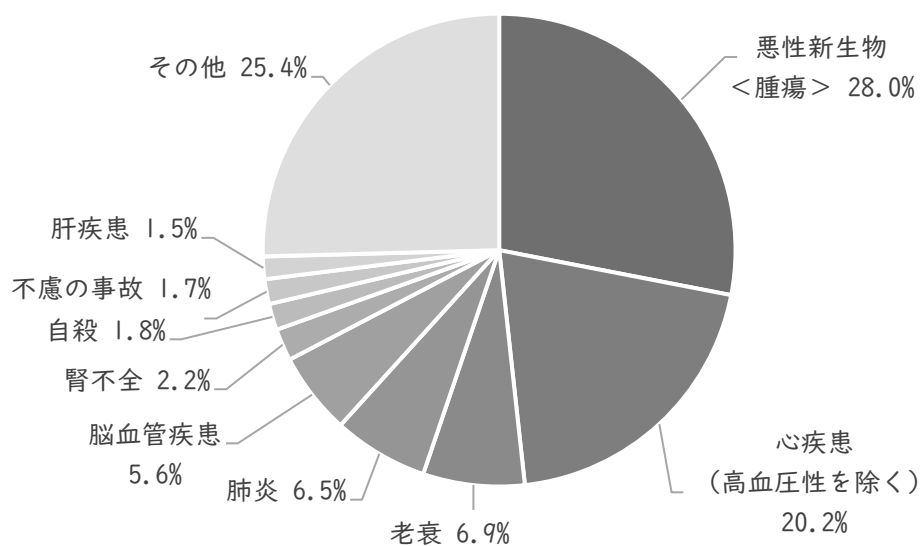
死亡数は増加傾向にありますが、死亡率は全国や大阪府より低い傾向で推移しています。



出典:人口動態調査

(6) 死因別死亡者の割合

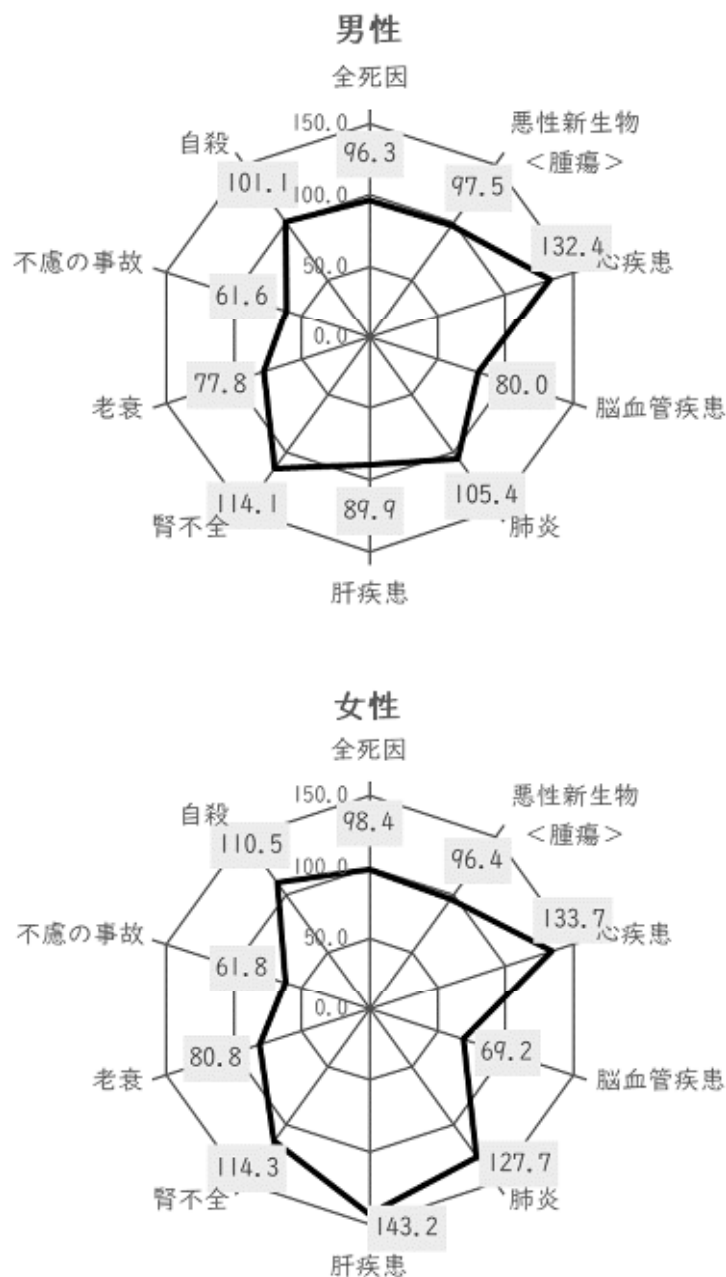
平成30年～令和4年における全死因のうち、「悪性新生物」が28.0%と最も多く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が20.2%、「老衰」が6.9%となっています。「悪性新生物」「心疾患（高血圧性を除く）」「脳血管疾患」といった生活習慣病による死亡者の割合は全死因の約54%を占めています。



出典:人口動態保健所・市区町村別統計(平成30年～令和4年)

(7) 死因別標準化死亡比

平成30年～令和4年における、全国を基準（100）とした主要な疾病による標準化死亡比（ベイズ推定値⁴）を見ると、男女ともに「心疾患（高血圧性を除く）」の値が顕著に高くなっている一方、「脳血管疾患」の値は低くなっています。また、男性では「腎不全」、女性では「肝疾患」の値が特に高くなっています。



出典：人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

注：小地域における標準化死亡比を見る場合、観測データ（死亡数）が少ない場合には、数値が大幅に上下して死亡の動向を把握することが困難なため、観測データ以外にも対象に関する情報を反映させることが可能なベイズ推定が有力な手法として用いられます。

⁴ 推計統計学の手法の一つ。観測された事実から、推定したい事柄を確率的な意味で推論すること。

(8) 悪性新生物の部位別死亡数

令和4年の悪性新生物の部位別死亡数を見ると、男女ともに「気管、気管支及び肺」が最も多く、次いで男性では「胃」「肝及び肝内胆管」が多く、女性では「膵」「乳房」が多くなっています。大阪府と比較すると、「直腸」や「肝及び肝内胆管」の割合が大阪府と比較して1.0ポイント以上高くなっています。

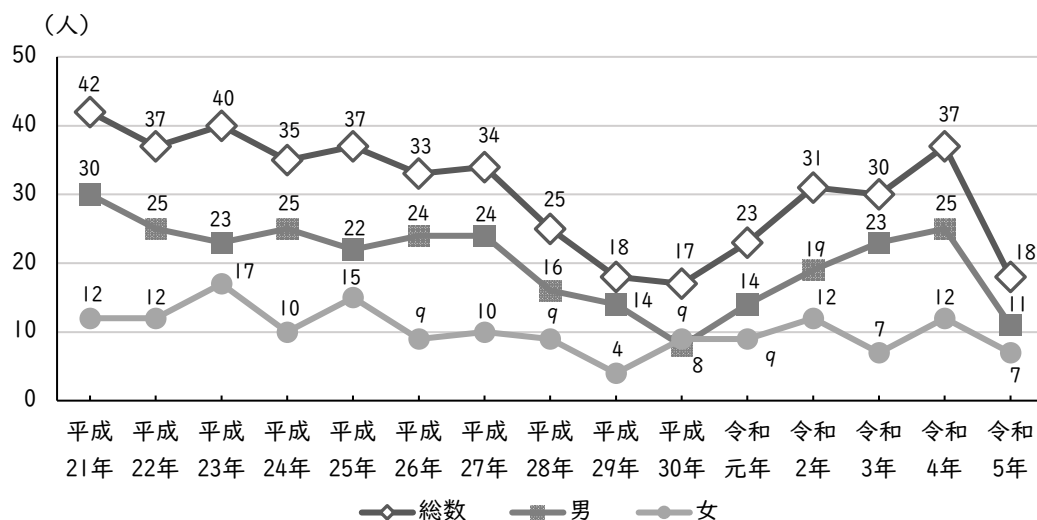
部位別	和泉市				大阪府	
	男性 (人)	女性 (人)	計 (人)	割合 (%)	計 (人)	割合 (%)
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物	6	5	11	2.4	593	2.2
食道の悪性新生物	10	5	15	3.2	714	2.7
胃の悪性新生物	39	15	54	11.6	2,898	10.8
結腸の悪性新生物	12	17	29	6.2	2,412	9.0
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	14	11	25	5.4	1,073	4.0
肝及び肝内胆管の悪性新生物	24	14	38	8.2	1,847	6.9
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	6	10	16	3.4	1,054	3.9
膵の悪性新生物	22	22	44	9.4	2,681	10.0
喉頭の悪性新生物	1	-	1	0.2	53	0.2
気管、気管支及び肺の悪性新生物	73	29	102	21.9	5,944	22.1
皮膚の悪性新生物	-	1	1	0.2	92	0.3
乳房の悪性新生物	-	20	20	4.3	1,085	4.0
子宮の悪性新生物	-	9	9	1.9	481	1.8
卵巣の悪性新生物	-	6	6	1.3	305	1.1
前立腺の悪性新生物	7	-	7	1.5	851	3.2
膀胱の悪性新生物	5	5	10	2.1	662	2.5
中枢神経系の悪性新生物	2	4	6	1.3	199	0.7
悪性リンパ腫	11	7	18	3.9	1,015	3.8
白血病	5	5	10	2.1	665	2.5
その他のリンパ組織、造血組織等の悪性新生物	1	5	6	1.3	253	0.9
その他の悪性新生物	24	14	38	8.2	2,024	7.5
悪性新生物(合計)	262	204	466	100.0	26,901	100.0

出典:人口動態調査(令和4年)

(9) 自殺の状況

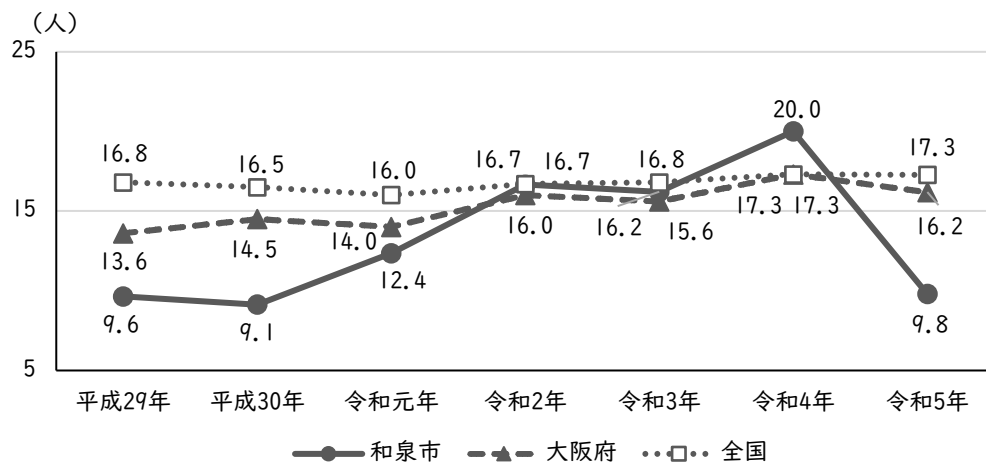
自殺者数は平成30年以降増加傾向にありましたが、令和5年に大きく減少し、18人となっています。自殺死亡率(人口10万人対)も令和5年では9.8となっており、全国・大阪府を下回っています。

■自殺者数の推移



出典:自殺統計[自殺日・住居地]

■自殺死亡率(人口10万人対)の推移



出典:自殺統計[自殺日・住居地]

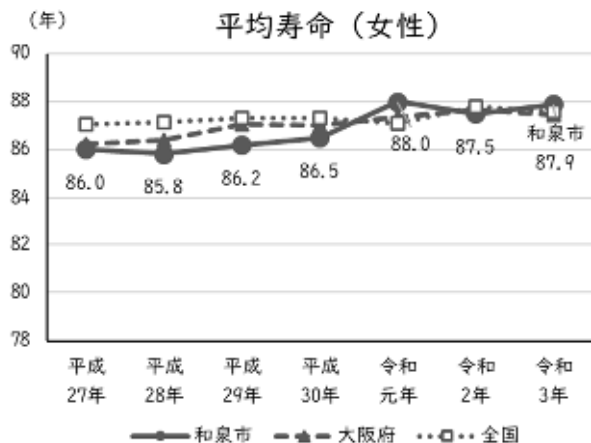
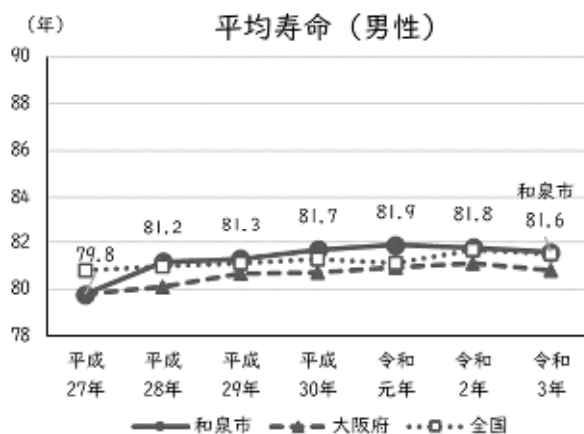
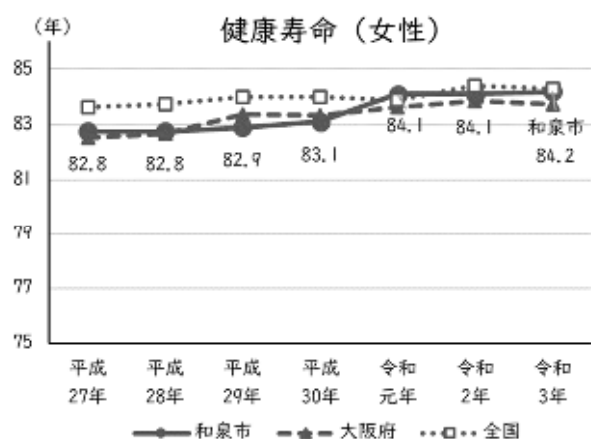
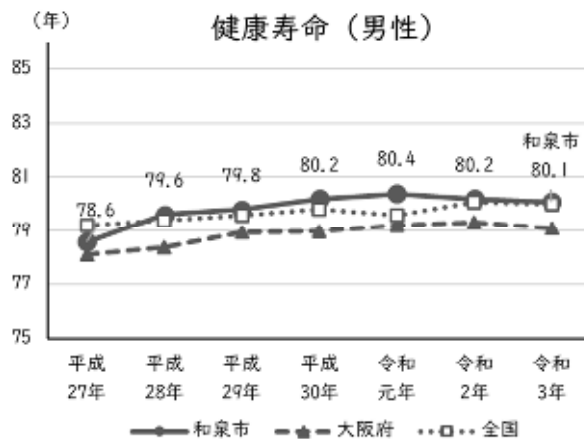
2. 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命⁵・健康寿命の推移

令和3年の和泉市の平均寿命は男性が81.6年、女性が87.9年となっています。平成27年～令和3年の平均寿命・健康寿命（日常生活が自立している期間）の推移を見ると、平成28年以降、和泉市の男性の平均寿命・健康寿命はともに全国や大阪府を上回る形で推移しています。和泉市の女性の平均寿命・健康寿命は、平成30年まで全国や大阪府を下回っていましたが、令和元年に大きく延伸し、全国や大阪府と同水準で推移しています。

	男性			女性		
	和泉市	大阪府	全国	和泉市	大阪府	全国
平均寿命(年)(A)	81.60	80.80	81.50	87.90	87.44	87.60
健康寿命(年)(B)	80.10	79.08	80.00	84.20	83.75	84.30
不健康期間(年)(A-B)	1.50	1.72	1.50	3.70	3.69	3.30

出典：大阪府算出

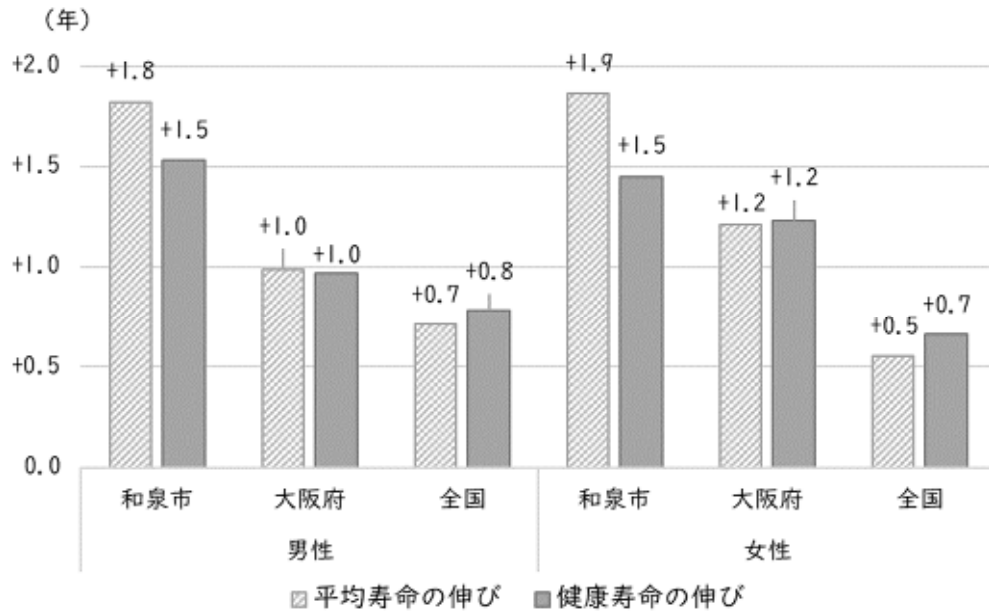


出典：大阪府算出

⁵ 0歳における平均余命(0歳が生存するであろうと考えられる平均年数)。

■和泉市の健康寿命の伸び

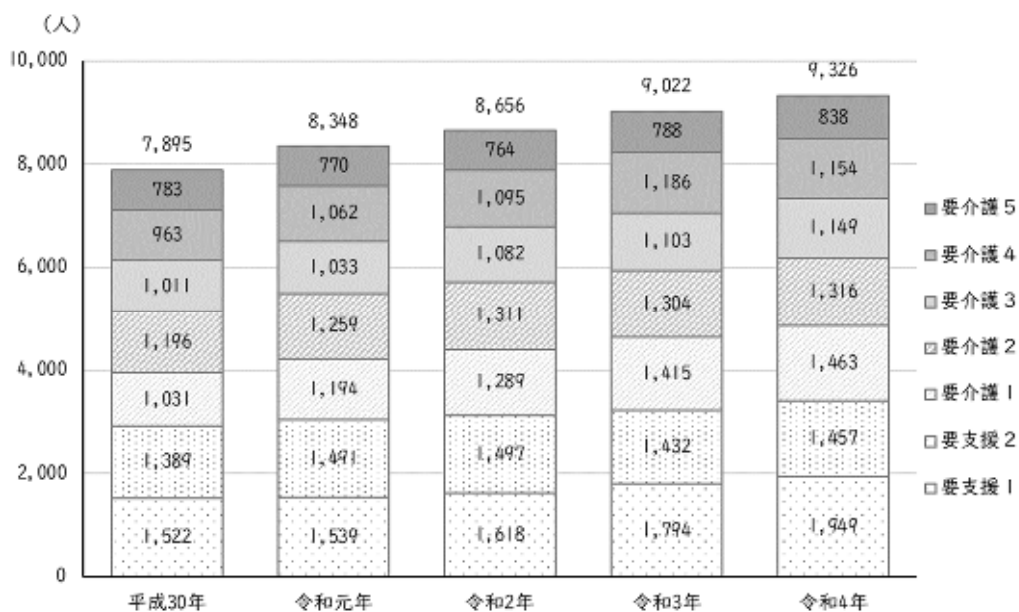
国では、健康寿命の延伸を「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」として評価しています。この点から平成27～令和3年の健康寿命の延伸状況を見ると、和泉市では「男性」「女性」ともに健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を下回っています。



出典：大阪府算出

（2） 要支援・要介護者数

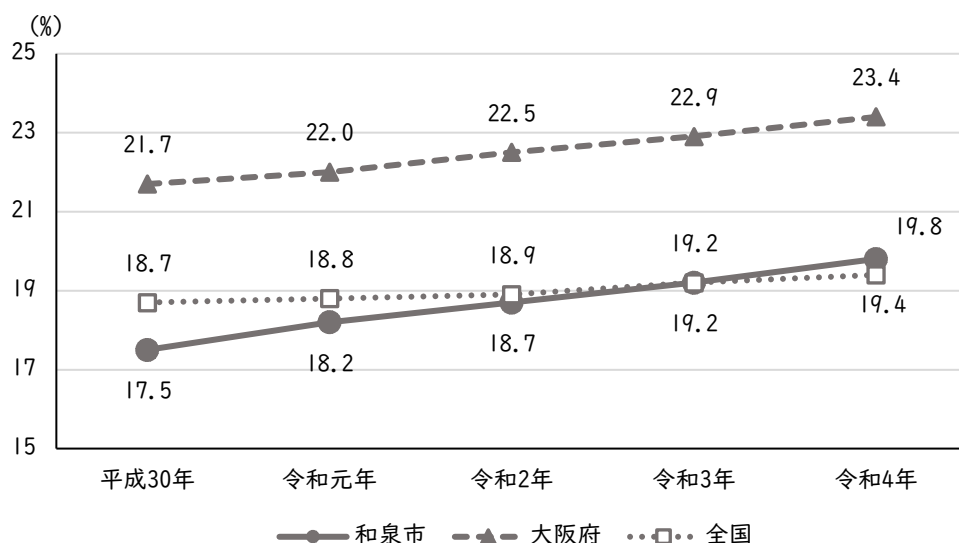
要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、令和4年には9,326人となっています。うち、要支援Ⅰが1,949人（20.9%）と最も多く、次いで要介護Ⅰが1,463人（15.7%）となっています。



出典：介護保険状況報告（各年9月月報）

(3) 要支援・要介護認定率

要支援・要介護認定率は年々上昇し、令和2年まで全国・大阪府より低く推移していましたが、令和3年に全国と同水準になり、令和4年には全国をやや上回っています。



出典：介護保険状況報告（各年9月月報）

(4) 介護申請に至った原因疾患

令和4年度の介護申請に至った原因疾患として、要介護1～2では「認知症」、要介護3～5では「悪性新生物」が1位となっています。また、令和5年度の2号被保険者における介護申請に至った原因疾患では、がん（末期）が最も多く、次いで脳血管疾患となっています。

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	その他
要支援1 要支援2	関節疾患 16.0%	骨折・転倒 9.9%	高血圧性疾患 9.6%	脊柱障害 9.3%	認知症 9.0%	その他 46.2%
要介護1 要介護2	認知症 29.3%	悪性新生物 24.6%	骨折・転倒 9.6%	脳血管性疾患 6.6%	心疾患 5.4%	その他 24.5%
要介護3 要介護4 要介護5	悪性新生物 27.0%	脳血管性疾患 19.8%	骨折・転倒 14.4%	高齢による衰弱・呼吸器系疾患・ 腎尿路生殖器系 5.4%		その他 22.6%

出典：和泉市高齢介護室（令和4年度）

■ 2号被保険者の介護申請に至った原因疾患

	男性	女性	合計
がん（末期）	26	25	51
脳血管疾患	22	11	33
糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症	3	0	3
その他	5	4	9

出典：和泉市高齢介護室（令和5年度）

3. 和泉市国民健康保険加入者の状況

令和4年度の国民健康保険被保険者は35,499人で、人口の19.3%が加入しています。65歳以上では加入率が65.4%になります。また、加入者に占める65～74歳の割合は41.5%で、「男性」のうち65～74歳の割合は37.3%、「女性」では45.4%となっています。（注：以下のデータは和泉市の国民健康保険被保険者の状況であり、和泉市全体の状況を示したものではありません）

（1） 疾患別医療費

国民健康保険被保険者の令和4年4月～令和5年3月診療分（12か月分）のレセプト⁶から、生活習慣病の患者数を疾病別に見ると、高血圧性疾患が最も多く、次いで糖尿病、脂質異常症となっています。また、患者一人当たりの年間総医療費を見ると、腎不全が最も多く、次いで、くも膜下出血、脳内出血となっています。

	疾病分類(中分類)	疾病別の総医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの総医療費(円)
生活習慣病※	腎不全	801,671,617	1,107	724,184
	糖尿病	524,909,602	10,137	51,782
	高血圧性疾患	427,444,675	11,527	37,082
	脂質異常症	268,011,152	9,068	29,556
	脳梗塞	228,699,057	1,796	127,338
	虚血性心疾患	222,344,237	2,822	78,790
	脳内出血	100,651,149	530	189,908
	動脈硬化(症)	49,355,672	1,713	28,812
	くも膜下出血	21,744,456	69	315,137
	脳動脈硬化(症)	748,912	43	17,417
	小計	2,645,580,529		
がん		2,253,892,504	10,426	216,180
筋骨格系及び結合組織の疾患		1,141,198,339	13,704	83,275
消化器系の疾患		924,940,391	16,610	55,686
神経系の疾患		911,746,368	8,342	109,296
精神及び行動の障害		816,416,753	4,394	185,803
その他(上記疾患以外)		4,604,050,536		
総合計		13,297,825,420		

出典：和泉市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画及び第3期データヘルス計画

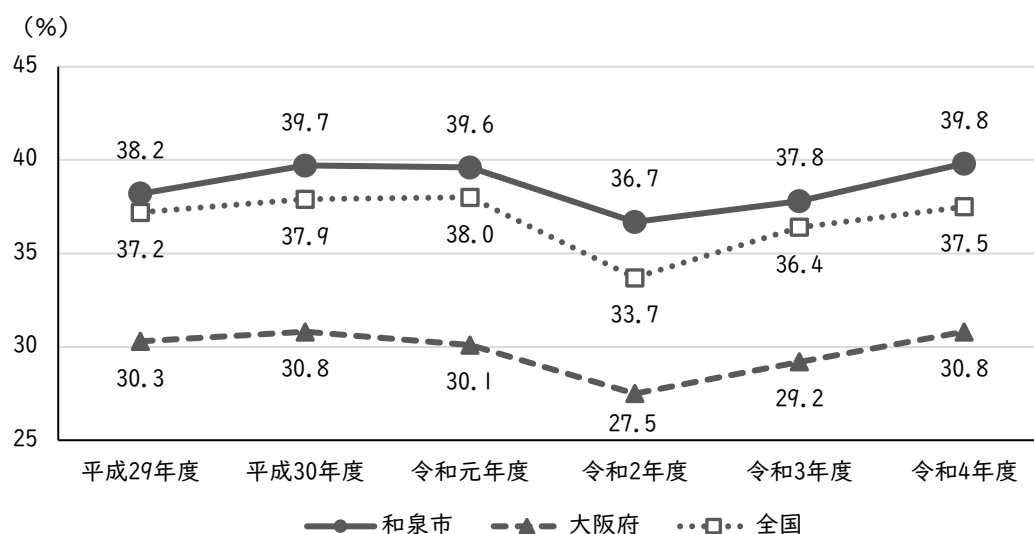
（入院（DPCを含む）、入院外、調剤の電子レセプトより算出。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分（12か月分）で、1日でも国保資格があれば分析対象としている）

※生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第2版）」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としています。

⁶ 患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合）に請求する医療報酬の明細書。

(2) 特定健康診査受診率

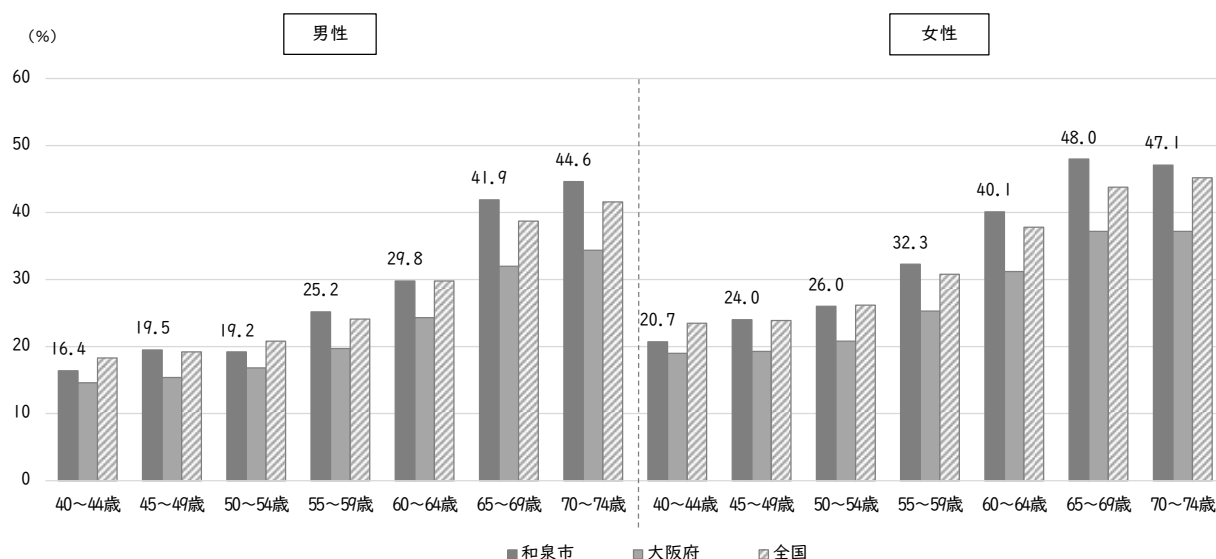
特定健康診査の受診率は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症拡大の影響により低下しましたが、その後回復し、令和4年度では39.8%となり過去最高の受診率となりました。



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

■性別・年齢別 特定健康診査受診率(令和3年度)

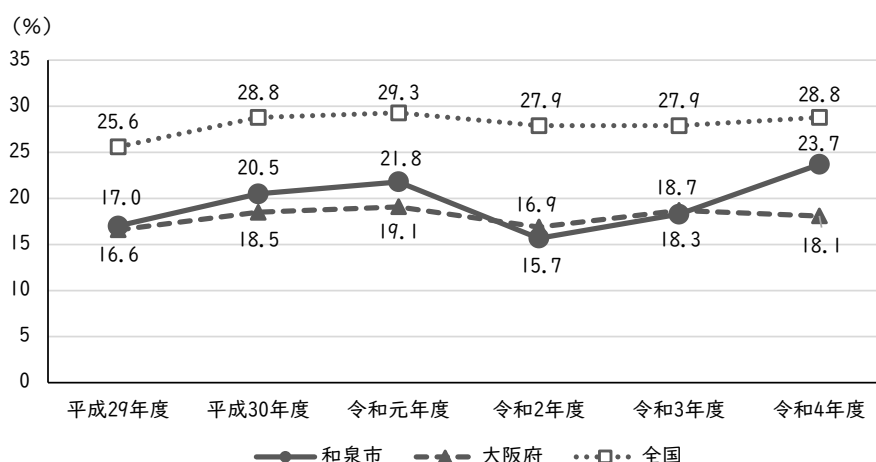
性別・年齢別に特定健康診査受診率を見ると、年齢が高くなるにつれ、受診率は高くなる傾向にあり、男性と比べて女性の方が受診率は高い傾向にあります。また、和泉市の受診率は、全国と比較すると、男女ともに40～44歳及び50～54歳で低くなっています。



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

(3) 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、全国よりも低く推移していますが、令和2年度以降増加傾向にあり、令和4年度には大阪府を上回っています。

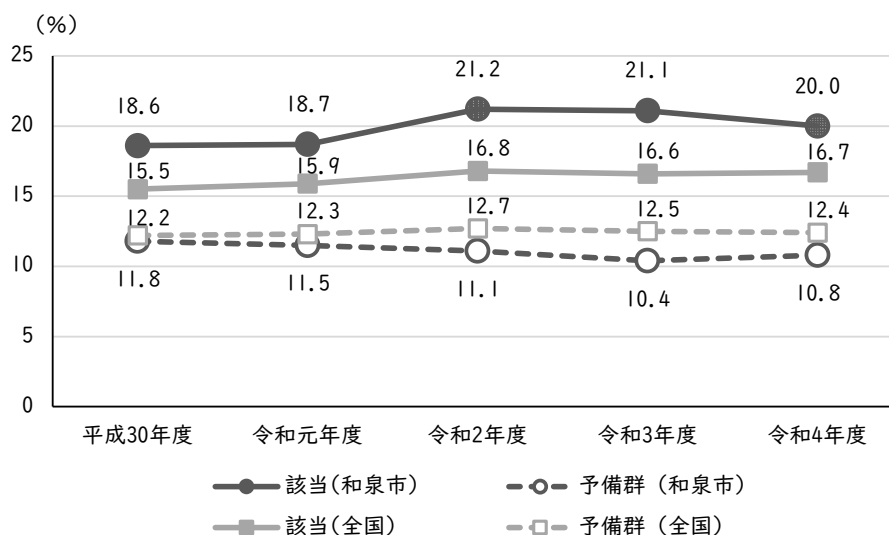


出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

(4) メタボリックシンドローム⁷該当・予備群

メタボリックシンドロームの該当者の割合は、全国を上回る水準にあり、コロナ禍以降、上昇傾向にある一方、予備群の割合は全国を下回る水準で横ばいに推移しています。性別・年齢階層別に見ると、男性が女性を大きく上回っており、その中でもメタボリックシンドローム該当者は50歳以上、予備群は49歳以下の割合が高くなっています。

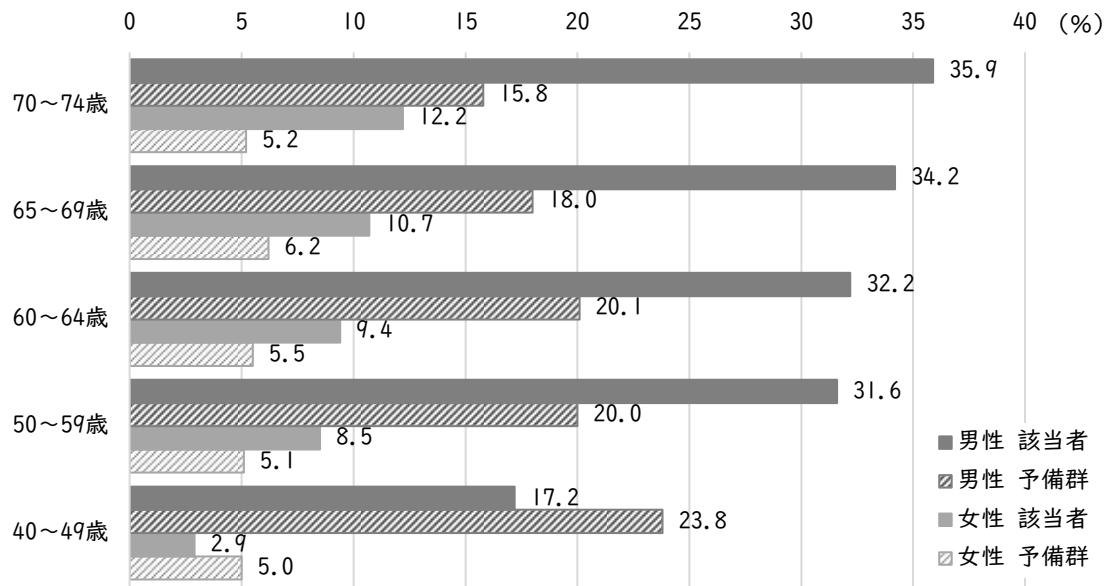
■メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

⁷ 内臓脂肪の蓄積と血圧・血糖・血清脂質のうち2つ以上が基準値から外れる状態。

■性別・年齢階層別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（令和4年度）

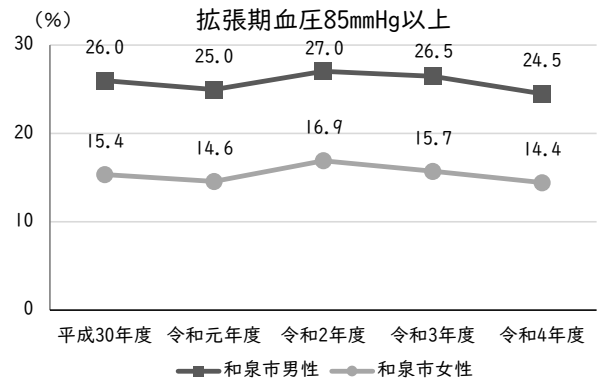
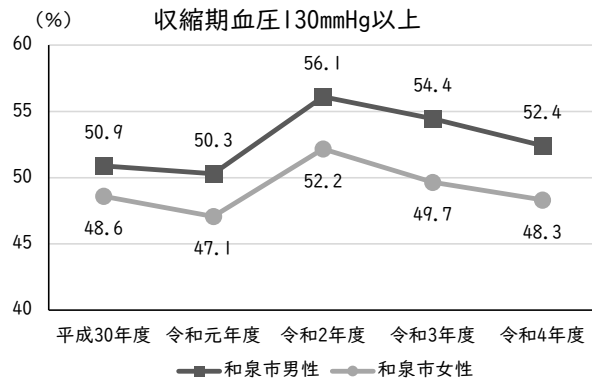


出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

(5) 有所見者の状況

① 血圧（収縮期血圧130mmHg以上、拡張期血圧85mmHg以上）

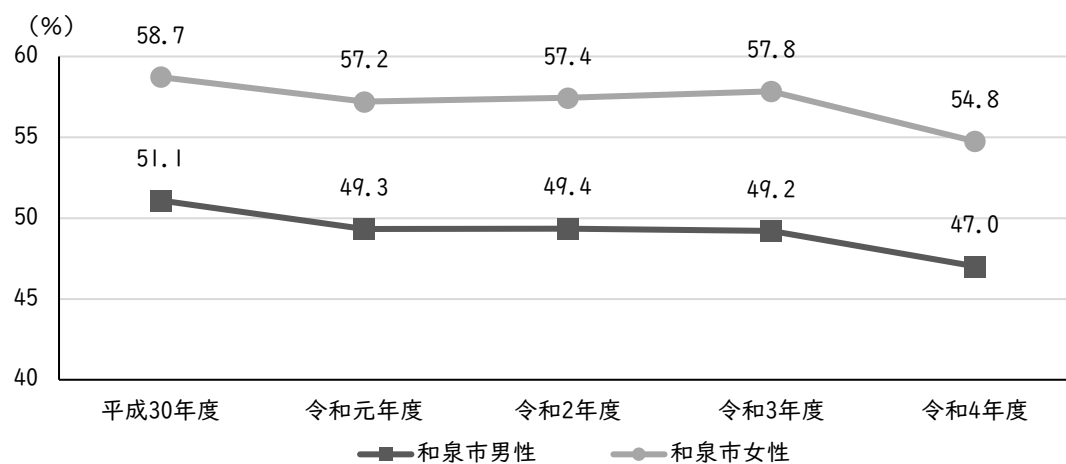
有所見者の割合は、男性の方が女性よりも高く推移しており、男女ともに令和2年度以降減少傾向にあります。



出典：和泉市保険年金室

② LDL コレステロール⁸(120mg/dl 以上)

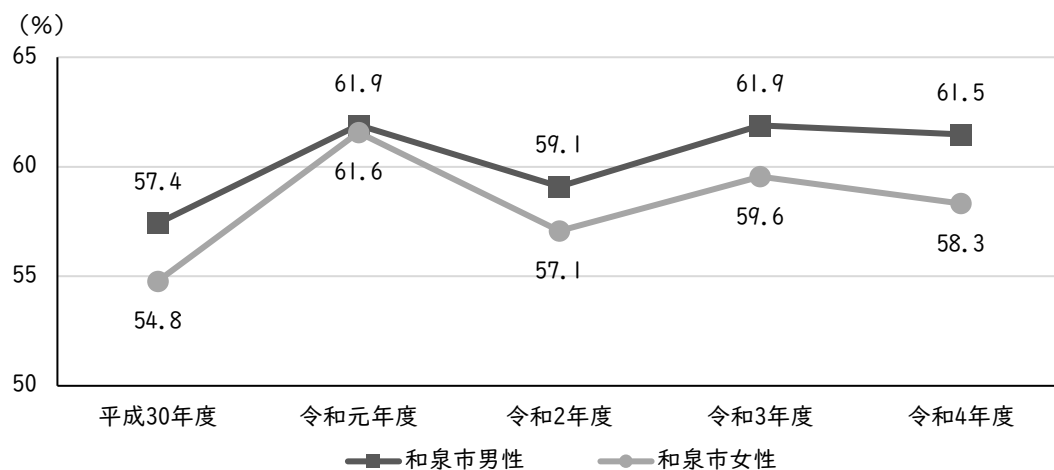
有所見者の割合は、女性の方が男性よりも高く推移しており、男女ともに令和3年度から令和4年度にかけて減少しています。



出典:和泉市保険年金室

③ HbA1c⁹(5.6%以上)

有所見者の割合は、男性の方が女性よりも高く推移しており、男女ともに令和3年度から令和4年度にかけてわずかに減少しています。



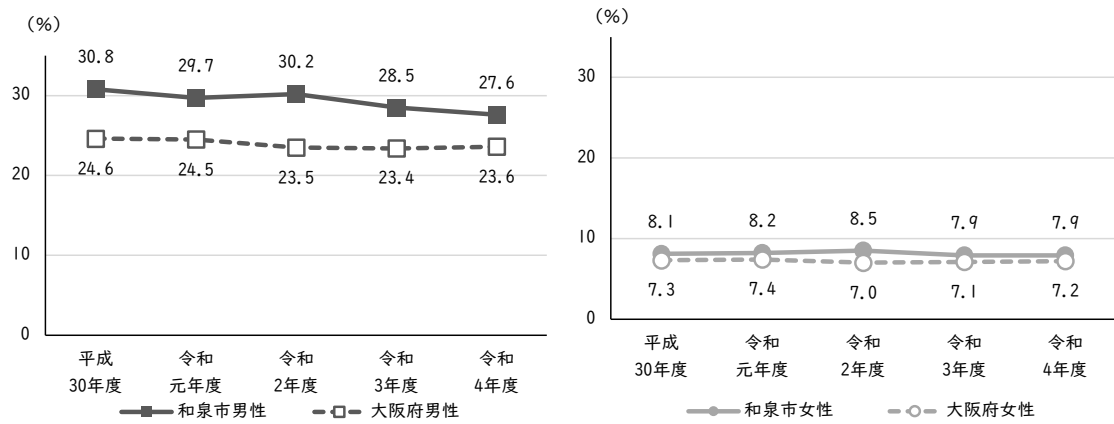
出典:和泉市保険年金室

⁸ コレステロール(脂質)の一種。血液中含まれる量が多くなると、動脈硬化を引き起こす要因となる。

⁹ 血液中のヘモグロビンのうち、ブドウ糖とくっついた糖化ヘモグロビンの割合を示したもの。

④ 喫煙

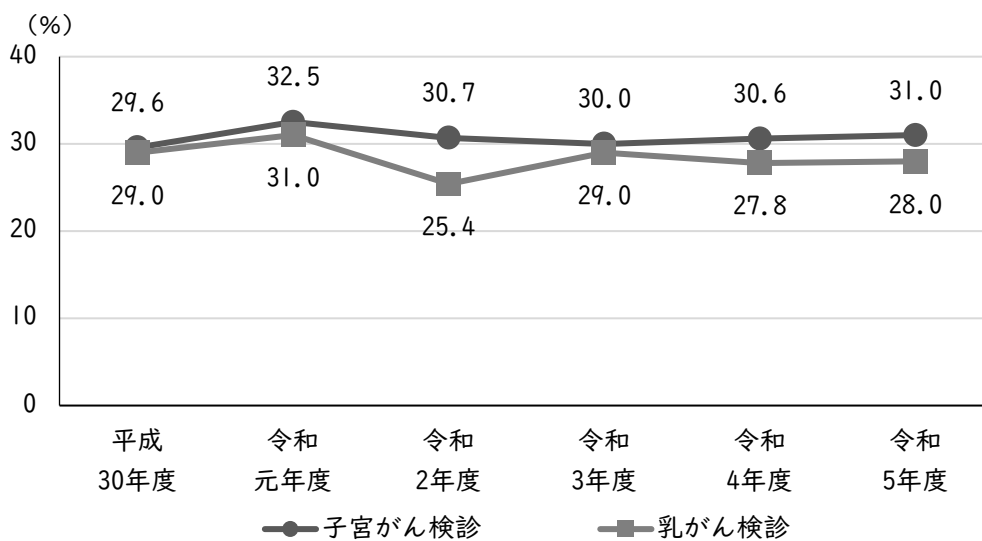
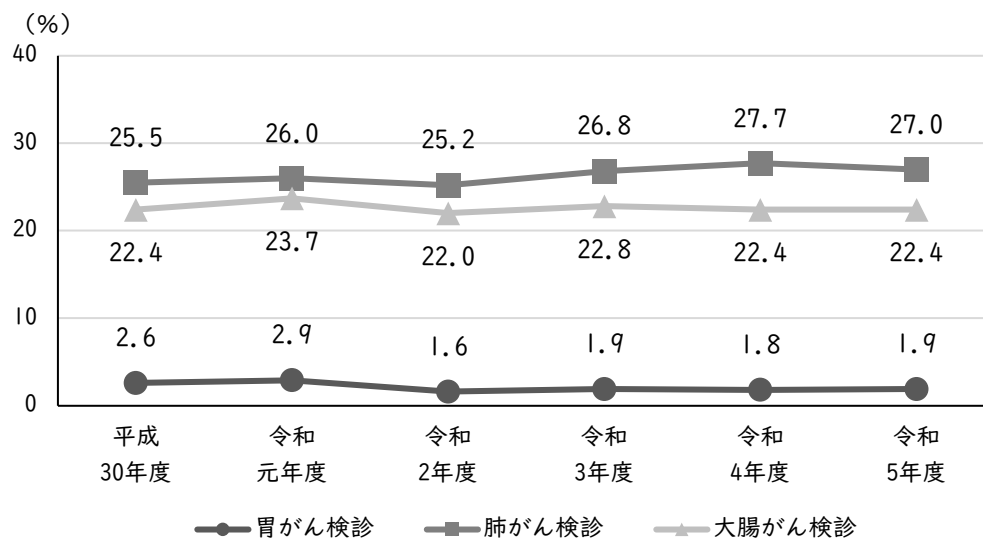
喫煙率は、男性は令和2年度以降減少傾向にありますが、女性は横ばいで推移しています。また、男女ともに大阪府よりも高い傾向にあります。



出典:特定健診・特定保健指導 法定報告

4. 各種がん検診

各種がん検診の受診率について、「胃がん検診」は令和2年度以降、2%を下回る低い水準で推移しています。「肺がん検診」については緩やかに増加傾向にありますが、「大腸がん検診」「子宮がん検診」「乳がん検診」は微増減しつつ横ばい傾向にあります。

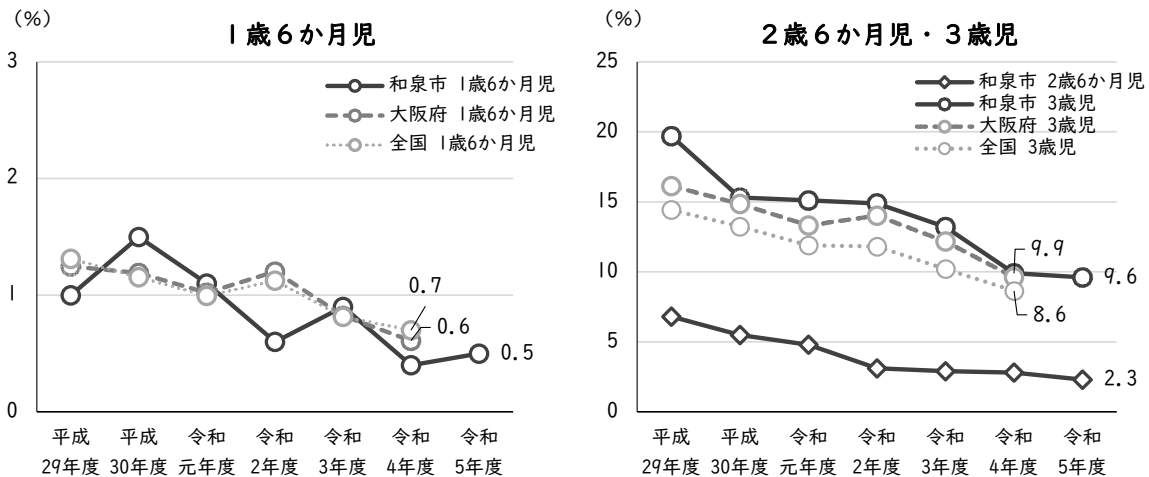


出典:和泉市健康づくり推進室

5. 歯と口腔の状況

(1) 幼児健康診査受診者のむし歯保有割合

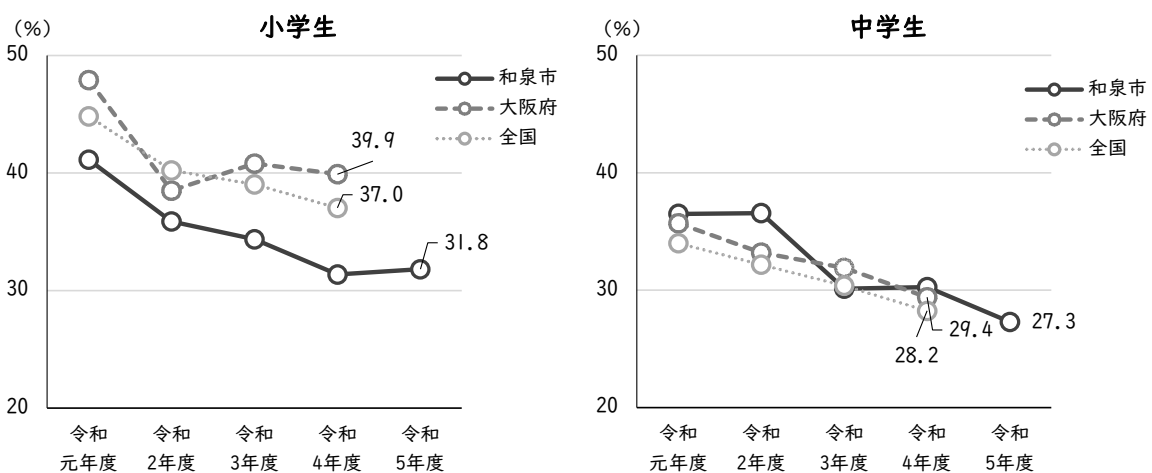
幼児のむし歯保有割合は年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。いずれの年齢のむし歯保有率も緩やかに減少傾向にありますが、3歳児のむし歯保有率は全国・大阪府を上回って推移しています。



出典：(和泉市)和泉市健康づくり推進室
(全国・大阪府)地域保健・健康増進事業報告

(2) 小・中学生のむし歯保有割合

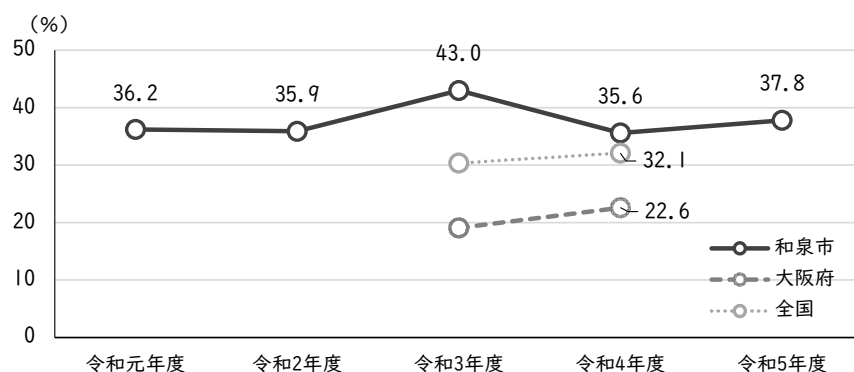
小・中学生のむし歯保有率は緩やかに減少傾向にあります。小学生のむし歯保有率は全国・大阪府を下回って推移していますが、中学生の令和4年度のむし歯保有率は全国・大阪府をわずかに上回っています。



出典：(和泉市)和泉市学校園管理室
(全国・大阪府)学校保健統計調査

(3) 妊婦歯科健康診査受診率

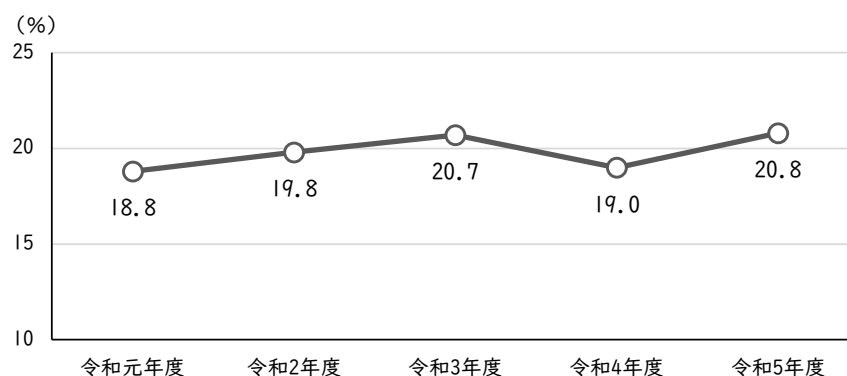
妊婦の歯科健康診査受診率は微増減しつつ横ばいで推移しています。



出典：(和泉市)和泉市健康づくり推進室
(全国・大阪府)地域保健・健康増進事業報告

(4) 歯周疾患検診受診率

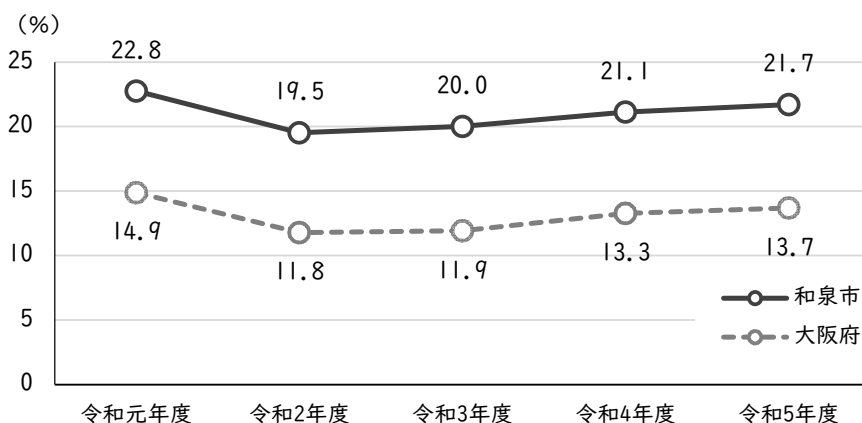
歯周疾患検診の受診率は、微増減しつつ横ばい傾向にあります。



出典：和泉市健康づくり推進室

(5) 歯科健康診査受診率(後期高齢者)

後期高齢者における歯科健康診査の受診率は、令和元年度から令和2年度にかけて減少しましたが、令和2年度以降は緩やかに増加傾向にあり、大阪府を上回って推移しています。



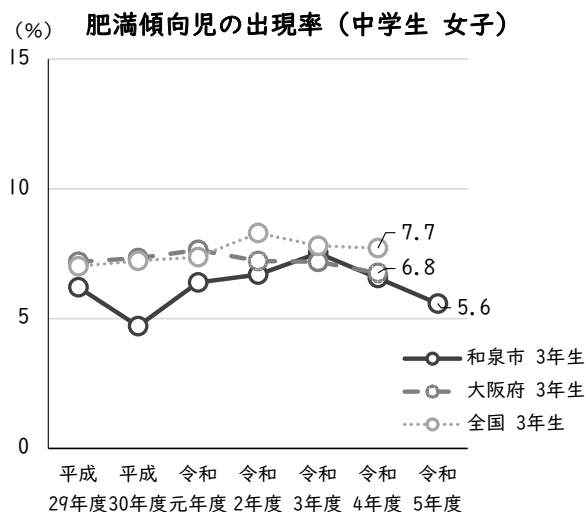
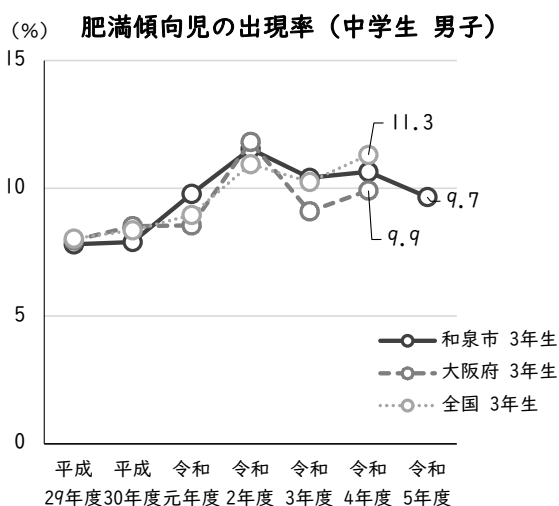
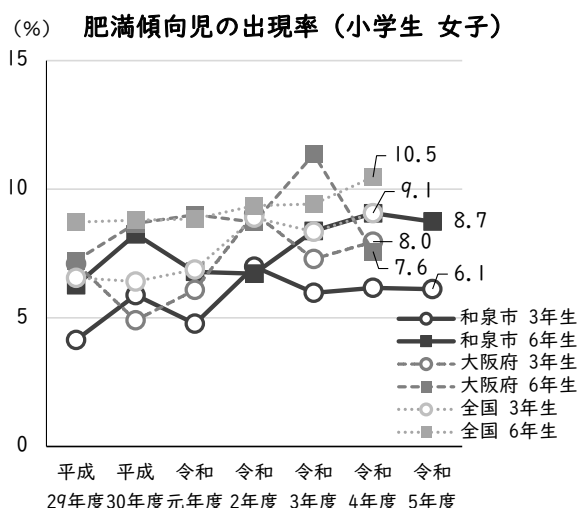
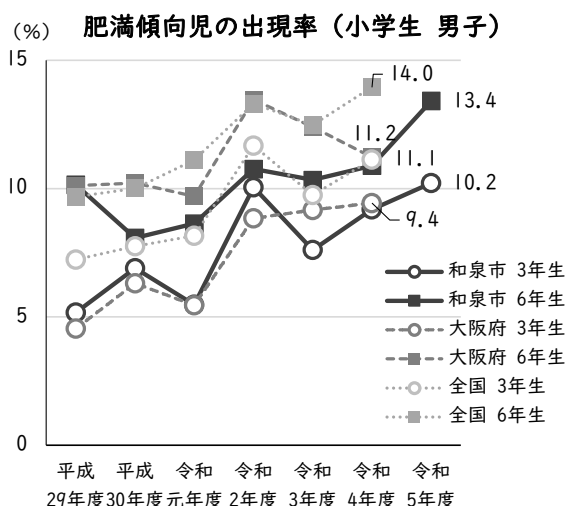
出典：和泉市保険年金室

6. 小・中学生の健康

(1) 小・中学生の肥満

肥満傾向児（肥満度¹⁰20%以上）の割合は、小学生では学年が上がるにつれて高くなっており、女子と比べて男子の方が高い傾向にあります。また、男子・女子ともに肥満傾向児の割合は緩やかに増加傾向にあります。

令和4年度における小学生の肥満傾向児の割合は、男子では小学校3年生、6年生ともに全国・大阪府を下回っていますが、女子では小学校6年生の割合が大阪府より上回っています。

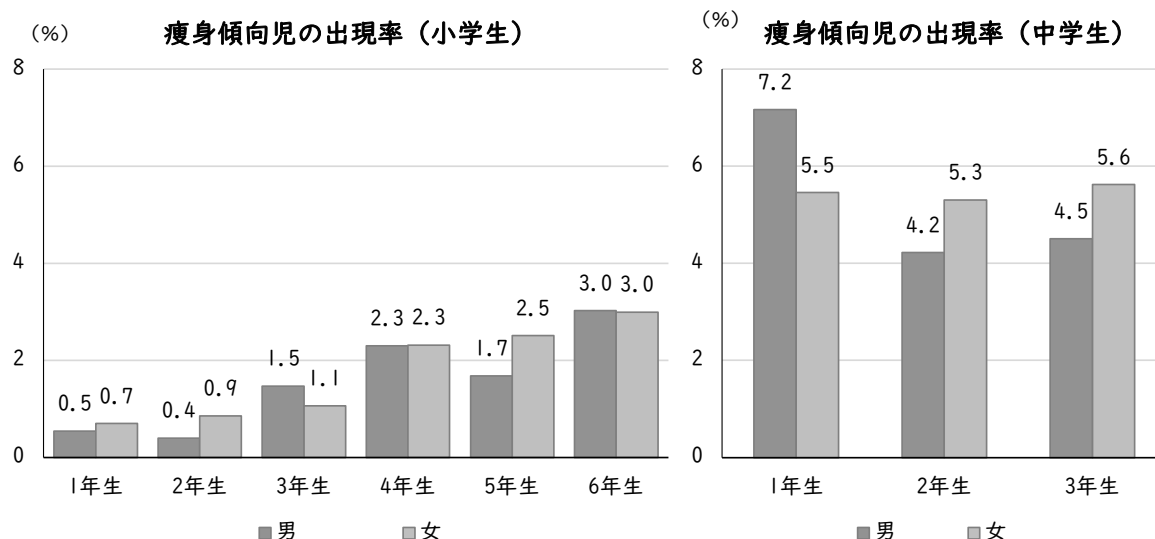


出典：(和泉市)和泉市学校園管理室
(全国・大阪府)学校保健統計調査

¹⁰ 標準体重に対して、実際の体重がどの程度上回っているかを示したもの。

(2) 小・中学生のやせ

令和6年度の痩身傾向児（肥満度-20%以下）の割合は、小学生では男女ともに学年が上がるにつれて高くなっています。中学生では、男子は1年生における割合が7.2%と高くなっていますが、女子はいずれの学年も割合が5%台となっています。



出典：和泉市学校園管理室

(3) 小・中学生の体力測定結果

令和4年度の体力測定結果について、小学校5年生、中学校2年生の男女ともに、前年度数値を下回っています。また、小学校5年生は男女とも全国平均・大阪府平均を下回っており、中学校2年生は男女とも全国平均は下回っていますが、大阪府平均は上回っています。

■体力合計点（○：上回った、△：下回った）

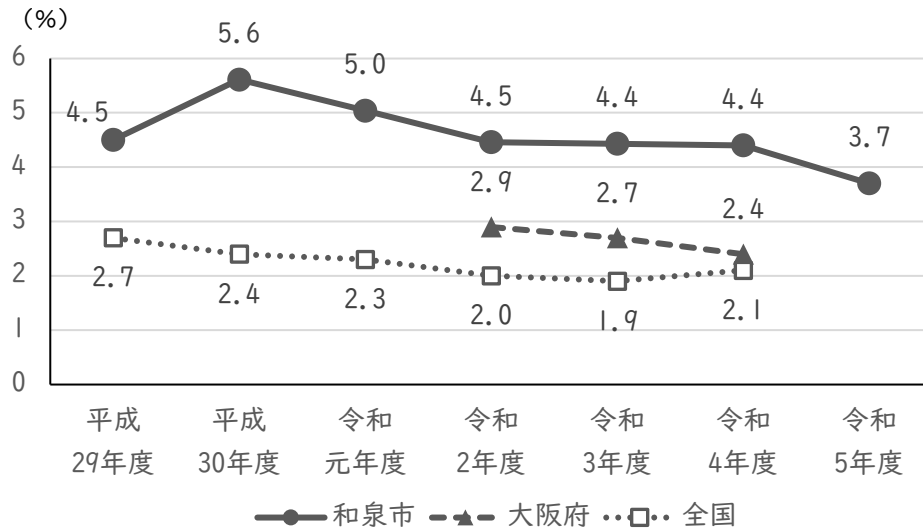
	小学校5年生 男子	小学校5年生 女子	中学校2年生 男子	中学校2年生 女子
前年度和泉市比（令和3年度）	△	△	△	△
全国比（令和4年度）	△	△	△	△
大阪府比（令和4年度）	△	△	○	○

出典：全国体力・運動能力、運動習慣等調査

7. 女性の健康

(1) 妊婦の喫煙率

妊婦の喫煙率は横ばいで推移しており、全国・大阪府を上回って推移しています。

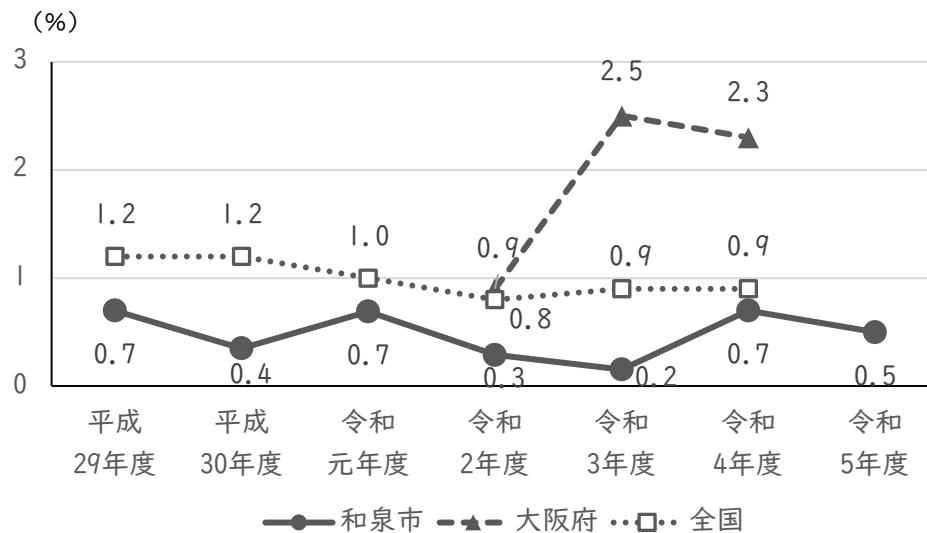


出典：(和泉市)和泉市健康づくり推進室

(全国・大阪府) 平成29年度～30年度：すこやか親子(第2次)、令和元年度～4年度：母子保健事業の実施状況等調査(※大阪府は令和2年度～4年度のみ)

(2) 妊婦の飲酒率

妊婦の飲酒率は全国・大阪府を下回っており、微増減しながら横ばいで推移しています。

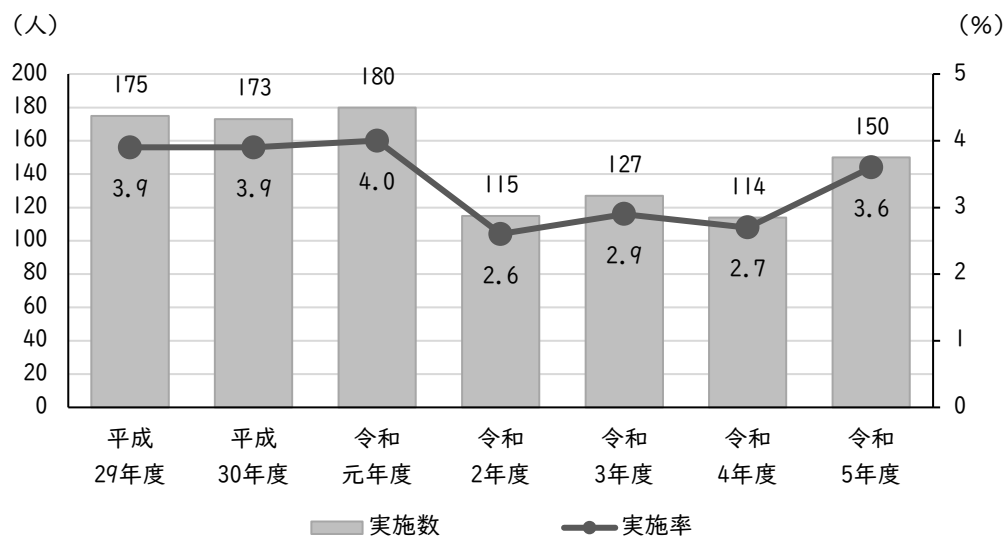


出典：(和泉市)和泉市健康づくり推進室

(全国・大阪府) 平成29年度～30年度：すこやか親子(第2次)、令和元年度～4年度：母子保健事業の実施状況等調査(※大阪府は令和2年度～4年度のみ)

(3) 骨密度検診受診率

40～70歳(5歳きざみ)の女性を対象とした骨密度検診の実施状況について、令和5年度に実施数が増え、実施率も3.6%と増加しています。

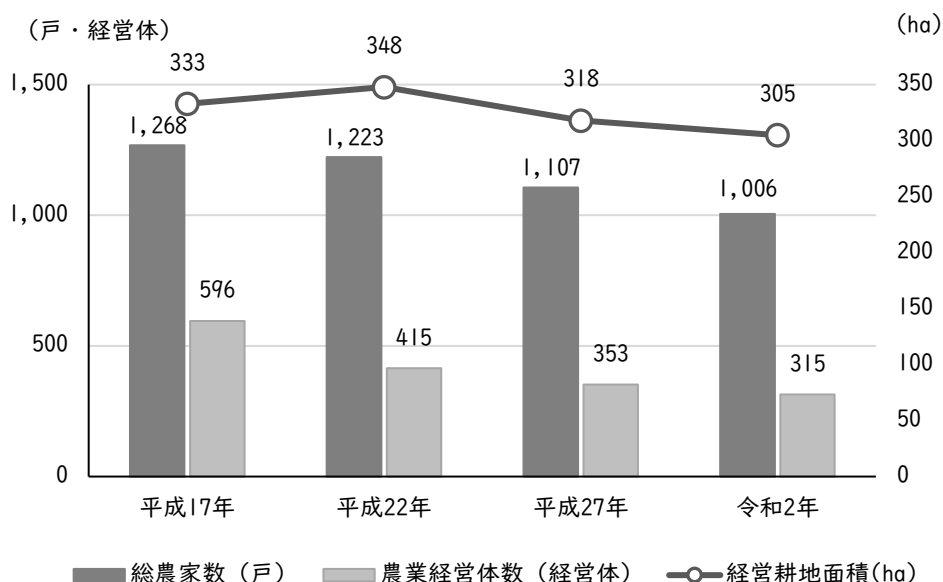


出典:和泉市健康づくり推進室

8. 農業や給食の状況

(1) 経営耕地面積・農家及び農業経営体数

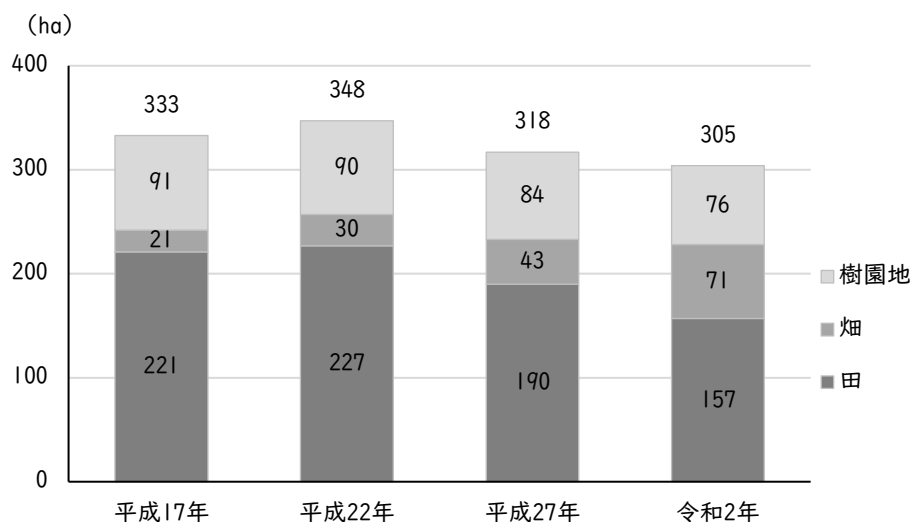
令和2年時点で総農家数は1,006戸、農業経営体数は315経営体であり、平成17年以降減少傾向にあります。農業経営体の経営耕地面積は305haであり、前回と比べて、13ha減少し、平成22年以降減少傾向にあります。



出典：農林業センサス

(2) 田畑果樹園の状況(面積)

「田」と「樹園地」の経営耕地面積は米類や果樹類などの生産コストの上昇や単位面積当たりの収益の低迷により平成22年以降減少傾向にある一方、野菜類を作付けする「畑」の経営耕地面積は単価が高く収益性が高いことから、平成17年以降増加傾向にあります。



出典：農林業センサス

(3) 給食の状況

① 保育所、認定こども園

本市では、昭和42年から自園給食が始まり、平成16年から、全保育所で自園給食を実施しています。また、令和6年4月時点では、保育所、認定こども園における自園給食の実施率は100%となっています。

② 小学校・中学校

本市では、昭和35年には市内全小学校・中学校で完全給食が始まり、それ以後、開校された小学校・中学校においても、単独調理場方式を実施し、実施率が100%のまま現在に至っています。

それぞれの学校で、作り手の見えるあたたかい給食をこどもたちに提供しています。

学校給食実施状況調査によると、令和5年度の単独調理場方式の実施率は、小学校で全国平均46.4%、大阪府平均76.2%、中学校で全国平均24.9%、大阪府平均42.8%となっています。義務教育学校では全国平均47.2%、大阪府平均60%となっています。

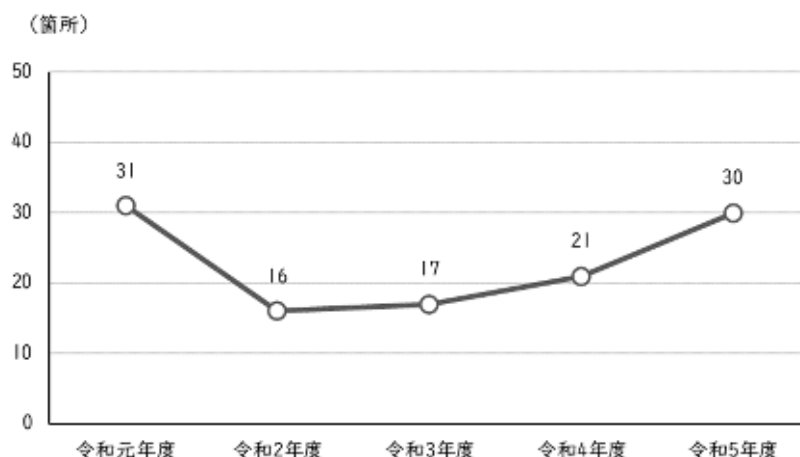
単独調理場方式の実施率			
	和泉市	大阪府	全国
公立小学校	100%	76.2%	46.4%
公立中学校	100%	42.8%	24.9%
義務教育学校	100%	60%	47.2%

出典：令和5年度学校給食実施状況調査

9. 地域活動の状況

(1) ヘルスアップサポーターいずみの活動の場の推移

地域における健康づくり活動を推進する市民ボランティアグループであるヘルスアップサポーターいずみの活動の場は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2年度に大きく減少しましたが、令和3年度以降緩やかに回復傾向にあります。



出典：和泉市健康づくり推進室

10. 健康・食育に関する市民意識調査結果

注：集計結果の百分率（％）は、小数点第2位を四捨五入した値を表記しているため、回答設問の選択肢ごとの構成比の見かけ上の合計が100.0%にならない場合があります。

（1） こころの健康

① ストレスを解消できているか

ストレスを解消できているか聞いたところ、「解消できることが多い」が43.3%、「解消できないことが多い」が22.9%、「解消できていない」が9.8%となっています。年代別では、45～64歳で解消できていない割合が高くなっています。

	合計 (n=)	その都度 解消でき ている	解消でき ることが 多い	解消でき ないこと が多い	解消でき ていない	わからな い	ストレス はあまり 感じてい ない	無回答
全体	912	7.6	43.3	22.9	9.8	9.4	5.5	1.5
16～24歳	105	7.5	38.0	25.2	8.3	14.9	6.2	0.0
25～44歳	217	7.1	48.6	21.0	8.7	12.0	1.5	1.1
45～64歳	315	7.0	42.4	29.4	12.8	5.4	2.7	0.4
65歳以上	275	8.8	42.0	16.0	7.8	9.8	11.8	3.8

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 普段の睡眠で休養がとれているか

普段の睡眠で休養がとれているか聞いたところ、「ほぼとれている」が47.5%、「あまりとれていない」が34.4%、「十分とれている」が12.0%となっており、「十分とれている」「ほぼとれている」の合計が59.5%でした。

年代別では、16～24歳と45～64歳において睡眠で休養が取れていない割合が高くなっています。

	合計 (n=)	十分とれ ている	ほぼとれ ている	あまりと れていな い	まったく とれてい ない	わからな い	無回答
全体	912	12.0	47.5	34.4	2.5	2.7	1.0
16～24歳	105	9.6	39.7	46.5	1.6	2.7	0.0
25～44歳	217	11.1	46.3	36.6	1.9	3.1	1.1
45～64歳	315	7.8	44.3	40.3	4.8	2.5	0.4
65歳以上	275	18.3	55.0	21.4	0.6	2.6	1.9

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 現在の幸福度

現在の幸福度は、「ある程度幸せ」が46.8%、「どちらかという幸せ」が26.1%、「大いに幸せ」が20.0%となっており、「大いに幸せ」「ある程度幸せ」「どちらかという幸せ」の合計が92.9%でした。

「大いに幸せ」「ある程度幸せ」「どちらかという幸せ」の合計は、男女、各年代いずれも90.0%を超えており、大きな差は見られません。

一方で、運動習慣者であるかどうか別で見ると、「どちらかという幸せではない」「あまり幸せではない」「全く幸せではない」の合計は、運動習慣者(2.6%)よりも運動習慣者でない人(8.2%)の方が高くなっています。

	合計 (n=)	大いに幸 せ	ある程度 幸せ	どちらか というと 幸せ	どちらか というと 幸せでは ない	あまり幸 せではな い	全く幸せ ではない	無回答
全体	912	20.0	46.8	26.1	2.7	2.7	1.1	0.7
男性	381	21.2	41.5	28.6	3.5	3.8	0.7	0.6
女性	522	19.0	51.1	24.3	1.7	1.9	1.4	0.7
回答しない	8	7.0	33.2	30.6	29.2	0.0	0.0	0.0

	合計 (n=)	大いに幸 せ	ある程度 幸せ	どちらか というと 幸せ	どちらか というと 幸せでは ない	あまり幸 せではな い	全く幸せ ではない	無回答
全体	912	20.0	46.8	26.1	2.7	2.7	1.1	0.7
16～24歳	105	22.9	44.5	25.3	1.7	4.5	0.8	0.4
25～44歳	217	29.8	48.5	17.1	0.5	3.5	0.6	0.0
45～64歳	315	16.4	46.3	29.7	3.6	1.9	1.2	1.0
65歳以上	275	15.2	47.1	29.4	3.6	2.3	1.5	0.9

	合計 (n=)	大いに幸 せ	ある程度 幸せ	どちらか というと 幸せ	どちらか というと 幸せでは ない	あまり幸 せではな い	全く幸せ ではない	無回答
全体	912	20.0	46.8	26.1	2.7	2.7	1.1	0.7
運動習慣者である	312	24.0	46.9	25.3	0.8	1.3	0.5	1.1
運動習慣者でない	586	18.0	46.8	26.5	3.7	3.1	1.5	0.4

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 「幸せ」かどうかを判断する際に、重視した事項

「幸せ」かどうかを判断する際に、重視した事項は「健康状態」が71.2%、「家族関係」が69.1%、「家計の状況」が57.0%となっています。

年代別に見ると、16～24歳では「友人関係」「自由な時間」が高く、25～44歳では「家族関係」が最も高くなっています。45～64歳、65歳以上では「健康状態」が最も高くなっています。

	合計 (n=)	健康状態	家計の状況	就業状況	家族関係	友人関係	職場の人間関係	地域コミュニティとの関係
全体	912	71.2	57.0	30.3	69.1	42.2	20.1	10.0
16～24歳	105	49.7	34.1	17.3	49.3	71.8	11.2	4.9
25～44歳	217	67.5	63.2	43.6	81.4	43.0	33.8	3.0
45～64歳	315	78.9	66.9	42.3	71.5	36.8	27.6	11.1
65歳以上	275	73.4	49.4	11.1	64.1	36.5	4.0	16.0

	合計 (n=)	精神的なゆとり	自由な時間	充実した余暇	趣味・社会貢献などの生きがい	仕事の充実感	その他	無回答
全体	912	40.3	49.1	23.2	28.0	15.9	2.1	0.3
16～24歳	105	37.6	65.7	30.5	31.9	11.5	2.9	0.0
25～44歳	217	52.3	47.7	27.0	23.8	20.5	1.5	1.1
45～64歳	315	40.8	47.0	24.6	30.3	23.1	3.3	0.0
65歳以上	275	31.1	46.2	15.7	27.2	5.8	0.9	0.0

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(2) 身体活動・運動

① 運動習慣の定着

「運動習慣者である」(1回30分以上の運動を行う頻度が週2日以上で1年以上継続している人)が34.2%、「運動習慣者でない」が64.3%となっています。

年代別で見ると、25～44歳で運動習慣者である割合が全体よりも低くなっています。

	合計 (n=)	運動習慣 者である	運動習慣 者でない	無回答
全体	912	34.2	64.3	1.5
16～24歳	105	35.8	60.6	3.6
25～44歳	217	19.6	78.6	1.7
45～64歳	315	30.7	68.8	0.4
65歳以上	275	49.0	49.2	1.8

出典:令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

② 1日1時間以上歩いている人

1日1時間以上歩いている人は29.0%となっています。年代別で見ると、16～24歳で高くなっています。

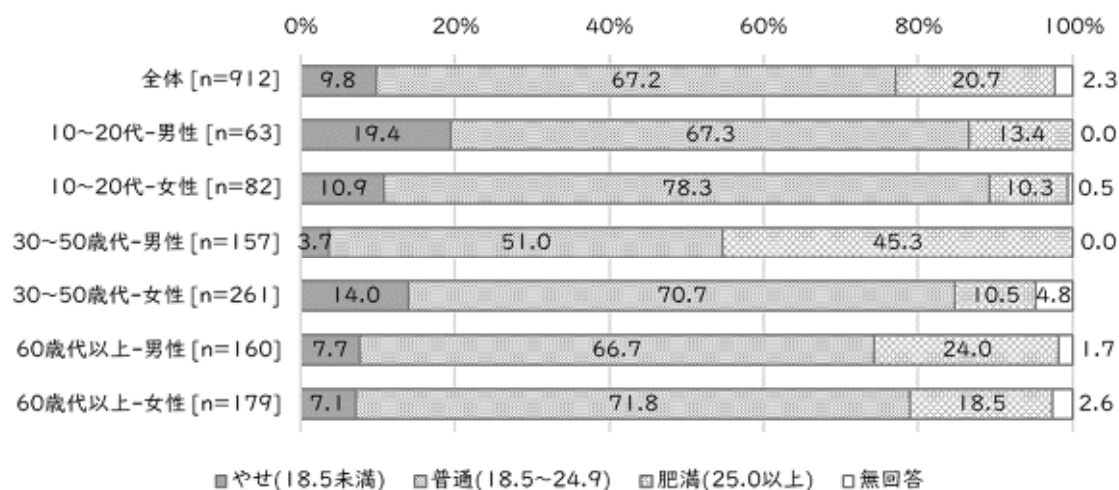
	合計 (n=)	1日1時間 未満	1日1時間 以上	無回答
全体	912	70.3	29.0	0.6
16～24歳	105	52.2	47.2	0.6
25～44歳	217	68.9	30.1	1.1
45～64歳	315	67.0	33.0	0.0
65歳以上	275	82.2	16.7	1.0

出典:令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

(3) 栄養・食生活

① BMI¹⁾

身長と体重を聞いて BMI を求めたところ、30～50歳代男性においては、「普通(18.5～24.9)」が51.0%と最も多く、次いで「肥満(25.0以上)」が45.3%、「やせ(18.5未満)」が3.7%などとなっています。



出典:令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

② 生活習慣病予防・改善のための食生活の実践

生活習慣病の予防や改善のために、日常的に適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活をしているか聞いたところ、「気をつけて実践している」が42.3%、「あまり気をつけて実践していない」が37.3%、「いつも気をつけて実践している」が11.5%、「気をつけて実践していない」が8.5%となり、食生活に気をつけていない人の割合は半数近くとなっています。

年代が上がるにつれ、気をつけて実践している割合が高くなっています。

	合計 (n=)	いつも気をつけて実践している	気をつけて実践している	あまり気をつけて実践していない	まったく気をつけて実践していない	無回答
全体	912	11.5	42.3	37.3	8.5	0.5
16～24歳	105	9.3	23.1	44.1	23.5	0.0
25～44歳	217	8.7	37.1	42.8	10.4	1.1
45～64歳	315	9.2	46.0	37.9	6.9	0.0
65歳以上	275	17.2	49.4	29.7	2.9	0.7

出典:令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

¹⁾ [体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値。肥満や低体重(やせ)の判定などに用いられる。

(4) 健康チェック

① 健康診査を受ける頻度

健康診査を受ける頻度は、「毎年受けている」が73.5%、「毎年ではなく不定期で受けている」が12.3%、「受けたことがない、又はほとんど受けたことがない」が8.7%となっています。

年代別では、45歳以上では8割近くが「毎年受けている」と回答しています。

	合計 (n=)	毎年受 けている	2～3年に 1回程度 受けてい る	毎年では なく不定 期で受け ている	受けたこ とがない、また はほとん ど受けた ことがな い	無回答
全体	912	73.5	4.9	12.3	8.7	0.5
16～24歳	105	54.2	1.6	13.1	31.1	0.0
25～44歳	217	67.9	7.9	11.7	11.4	1.1
45～64歳	315	78.8	5.3	11.3	4.2	0.5
65歳以上	275	79.3	3.5	13.5	3.2	0.4

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 健診の結果を役立てているか

健康診査を「毎年受けている」「2～3年に1回程度受けている」と回答した人に、健診の結果を役立てているか聞いたところ、「結果を踏まえて、健康管理や生活習慣の改善などに役立てている」が53.6%、「結果の指示に従って医師の治療・検査・指導、又は保健師や栄養士等の指導を受けた」が34.1%、「結果の確認はするが、特に役立てていない」が24.2%となっています。

年代別に見ると、「結果の確認はするが、特に役立てていない」は年代が上がるごとに減少しています。

	合計 (n=)	結果を踏 まえて、 健康管理 や生活習 慣の改善 などに役 立ててい る	結果の指 示に従っ て医師の 治療・検 査・指導、また は保健師 や栄養士 等の指導 を受けた	結果の見 方がわか らない	結果の確 認はする が、特に 役立てて いない	その他	無回答
全体	716	53.6	34.1	1.4	24.2	0.4	0.5
16～24歳	59	36.5	14.0	3.7	50.0	1.4	0.0
25～44歳	164	53.2	18.6	1.6	33.5	0.2	0.1
45～64歳	265	57.2	31.7	1.4	22.9	0.1	0.1
65歳以上	228	54.1	53.3	0.6	12.4	0.8	1.3

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ がん検診の定期受診

がん検診を定期的に受診しているか聞いたところ、「受診している」が43.2%、「受診していない」が54.7%となっています。年代が上がるにつれ、「受診している」の割合が高くなっています。

	合計 (n=)	受診して いる	受診して いない	無回答
全体	912	43.2	54.7	2.1
16～24歳	105	1.8	98.2	0.0
25～44歳	217	28.5	69.4	2.1
45～64歳	315	54.2	45.5	0.3
65歳以上	275	58.0	36.9	5.1

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 未受診理由

がん検診を定期的に受診していないと回答した人にその理由を聞いたところ、「なんとなく受けていない」が44.0%、「受けに行くのが面倒なので」「費用がかかるので」がいずれも25.1%、「忙しくて受ける時間がないので」が22.7%となっています。年代別では、25～44歳、45～64歳で「忙しくて受ける時間がないので」「費用がかかるので」が高くなっています。

	合計 (n=)	健康に自 信がある ので	忙しくて 受ける時 間がない ので	受けに行 くのが面 倒なので	なとなん く受けて いない	結果を知 るのが怖 いので	通院治療 している ので
全体	499	10.3	22.7	25.1	44.0	6.3	7.7
16～24歳	103	20.0	9.0	15.4	27.7	1.6	0.0
25～44歳	151	10.4	34.3	26.4	48.1	2.6	2.3
45～64歳	143	3.0	31.8	35.1	46.6	13.7	6.3
65歳以上	102	10.8	6.6	18.8	51.0	6.1	25.4

	合計 (n=)	受け方を 知らない ので	検査に伴 う苦痛な どに不安 があるの で	費用がか かるので	がん検診 自体を知 らなかった ので	その他	無回答
全体	499	11.8	9.7	25.1	4.1	7.7	1.4
16～24歳	103	18.9	6.1	12.1	12.7	16.0	2.4
25～44歳	151	18.2	7.4	36.1	2.1	0.7	0.0
45～64歳	143	7.0	12.6	31.8	2.4	9.1	1.4
65歳以上	102	1.9	12.8	12.5	0.9	7.5	2.7

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(5) 歯と口腔の健康

① 過去1年間の歯科健診受診の有無

過去1年間の歯科健診受診の有無は、「受けた」が66.2%、「受けていない」が32.7%となっています。年代別で見ると、25～44歳で「受けた」が低くなっています。

	合計 (n=)	受けた	受けてい ない	無回答
全体	912	66.2	32.7	1.1
16～24歳	105	71.3	28.1	0.6
25～44歳	217	61.6	36.8	1.6
45～64歳	315	66.1	33.9	0.0
65歳以上	275	68.1	29.7	2.2

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 歯科健診の未受診理由

過去1年間に歯科健診を受診していないと回答した人にその理由を聞いたところ、「受けに行くのが面倒なので」が41.7%、「忙しくて受ける時間がないので」が32.3%、「歯・口の健康に特に不安がないので」が31.1%となっています。

年代別では、25～44歳で「忙しくて受ける時間がないので」が高くなっています。

	合計 (n=)	歯・口の 健康に特 に不安が ないので	忙しくて 受ける時 間がない ので	受けに行 くのが面 倒なので	むし歯 や、歯周 病がある といわれ るのが怖 いので	通院治療 している ので	どこの歯 科医院に いけばよ いかわか らないの で	費用がか かるので	受けた方 がよいこ とを知ら なかった ので	その他	無回答
全体	298	31.1	32.3	41.7	5.3	4.8	12.6	23.2	3.8	7.5	2.3
16～24歳	30	47.5	34.0	47.9	5.9	2.4	10.2	26.0	20.8	0.0	0.0
25～44歳	80	26.2	47.9	48.9	7.0	0.0	11.6	26.3	3.6	4.4	0.0
45～64歳	107	30.9	38.9	35.9	4.7	0.9	13.0	28.7	1.1	7.6	0.0
65歳以上	82	30.3	7.6	39.7	4.3	15.4	14.1	12.1	1.5	13.3	8.4

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(6) たばこ

① 喫煙状況

喫煙状況は、「以前から吸わない」が61.7%、「以前は吸っていたがやめた」が25.9%、「吸っている」が11.3%となっています。男女別では、「吸っている」のは男性が多くなっています。

	合計 (n=)	吸っている	以前は吸っていたがやめた	以前から吸わない	無回答
全体	912	11.3	25.9	61.7	1.1
男性	381	17.3	40.8	40.2	1.7
女性	522	7.2	15.1	77.1	0.6
回答しない	8	0.0	23.0	77.0	0.0

出典:令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

② 受動喫煙について知っていること

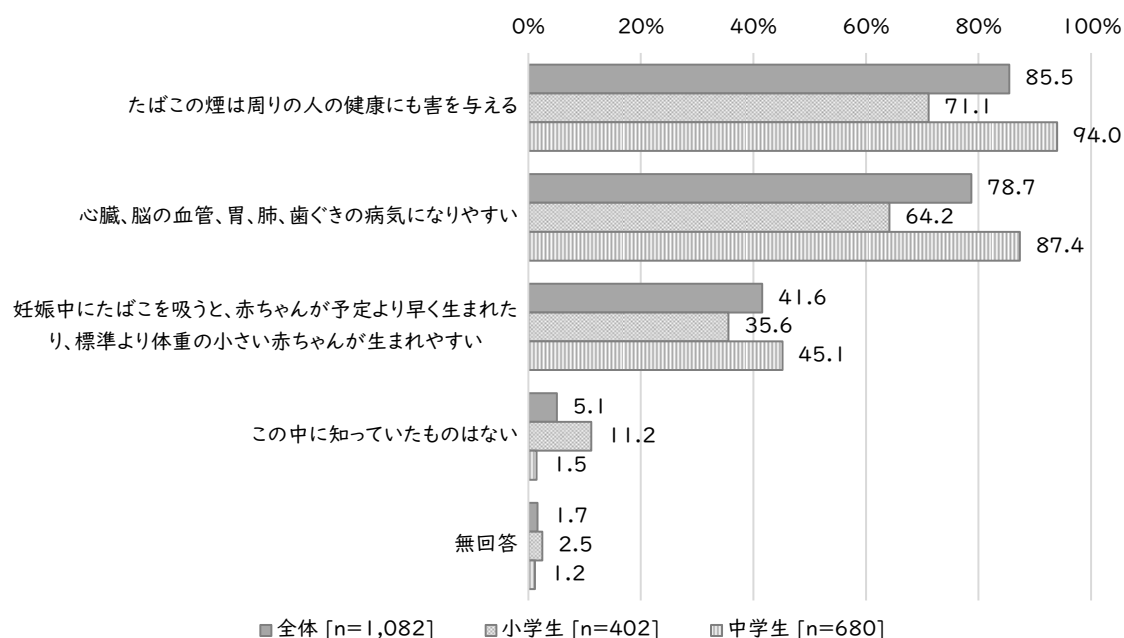
受動喫煙について知っていることは、「肺がんになりやすい」が92.0%、「妊婦への影響がある」が65.4%、「気管支炎になりやすい」が57.2%となっています。男女別で見ると、「心臓病になりやすい」「脳卒中になりやすい」は男性の方が女性よりも10ポイント程度認知度が高い一方、「妊婦への影響がある」「こどもへの影響がある」は女性の方が男性よりも10ポイント程度高くなっています。

	合計 (n=)	肺がんになりやすい	ぜんそくになりやすい	気管支炎になりやすい	心臓病になりやすい	脳卒中になりやすい	歯周病になりやすい	糖尿病になりやすい
全体	912	92.0	55.2	57.2	27.4	32.9	21.4	11.5
男性	381	92.3	56.8	57.2	35.4	39.1	22.9	13.7
女性	522	91.7	54.3	57.0	21.8	28.3	20.2	9.8
回答しない	8	100.0	41.2	58.0	22.6	39.0	31.4	27.0
	合計 (n=)	COPDになりやすい	妊婦への影響がある	乳児の突然死が起こりやすい	子どもへの影響がある	その他	影響はない	無回答
全体	912	25.3	65.4	21.6	52.5	1.7	1.0	1.7
男性	381	22.6	58.5	17.5	47.5	1.7	1.8	1.6
女性	522	27.3	70.1	24.6	56.5	1.8	0.3	1.7
回答しない	8	22.6	80.6	22.6	45.6	0.0	0.0	0.0

出典:令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査(市民調査)

③ たばこの影響についての認知

たばこの影響についての認知は、「たばこの煙は周りの人の健康にも害を与える」が85.5%と最も多く、次いで「心臓、脳の血管、胃、肺、歯ぐきの病気になりやすい」が78.7%、「妊娠中にたばこを吸うと、赤ちゃんが予定より早く生まれたり、標準より体重の小さい赤ちゃんが生まれやすい」が41.6%などとなっています。

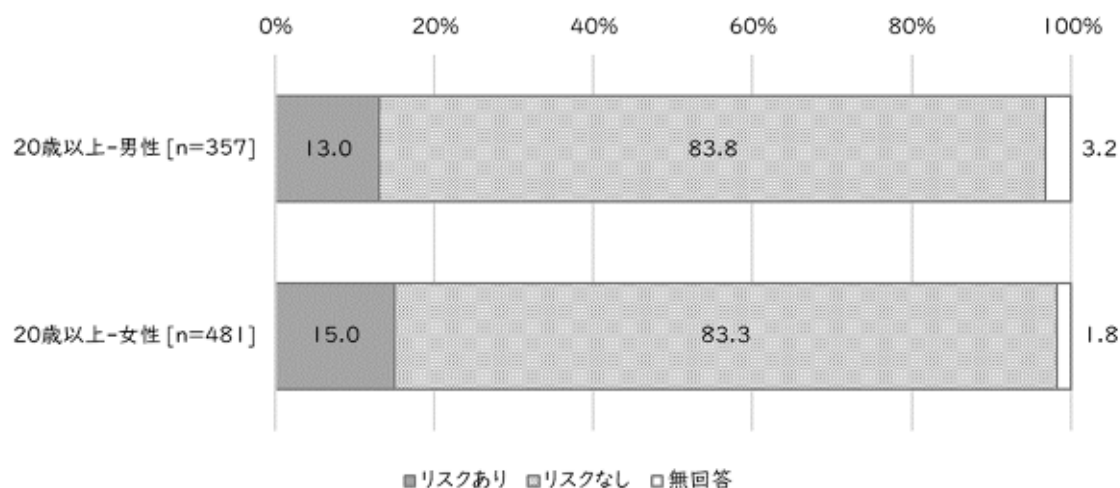


出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（小・中学生調査）

(7) アルコール

① 飲酒の頻度

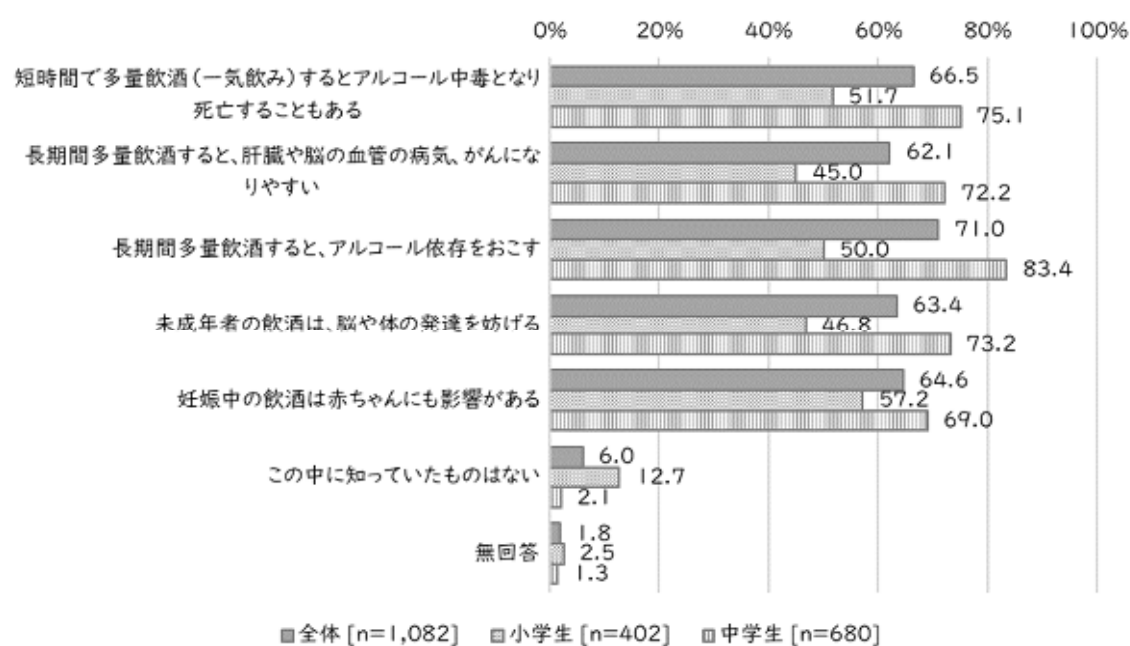
飲酒のリスクについては、性差はほぼありませんが、女性で「リスクあり」が15.0%、「リスクなし」が83.3%となっています。



出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 飲酒の影響についての認知

飲酒の影響についての認知は、「長期間多量飲酒すると、アルコール依存をおこす」が71.0%と最も多く、次いで「短時間で多量飲酒（一気飲み）するとアルコール中毒となり死亡することもある」が66.5%、「妊娠中の飲酒は赤ちゃんにも影響がある」が64.6%などとなっています。



出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（小・中学生調査）

(8) 食育の推進

① 「食育」の認知度

「食育」の認知度は、「言葉も意味も知っていた」が54.6%、「言葉は知っていたが、意味は知らなかった」が33.6%、「言葉も意味も知らなかった」が10.1%となっています。年代別では、65歳以上で「言葉も意味も知っていた」の割合が低くなっています。

	合計 (n=)	言葉も意味も知っていた	言葉は知っていたが、意味は知らなかった	言葉も意味も知らなかった	無回答
全体	912	54.6	33.6	10.1	1.7
16～24歳	105	50.1	40.8	9.1	0.0
25～44歳	217	57.2	31.3	10.5	1.1
45～64歳	315	62.6	29.9	7.6	0.0
65歳以上	275	45.1	37.0	13.2	4.7

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 「食育」に対する関心の有無

「食育」に対する関心の有無は、「どちらかといえば関心がある」が47.0%、「関心がある」が20.6%、「どちらかといえば関心がない」が16.4%となっており、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合計が67.6%でした。年代別で見ると、16～24歳で「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合計が51.1%と低くなっています。

	合計 (n=)	関心がある	どちらかといえば関心がある	どちらかといえば関心がない	関心がない	わからない	無回答
全体	912	20.6	47.0	16.4	8.0	7.3	0.8
16～24歳	105	14.9	36.2	28.3	15.0	5.6	0.0
25～44歳	217	23.1	48.7	13.4	8.4	5.4	1.1
45～64歳	315	22.6	48.7	15.2	6.9	6.6	0.0
65歳以上	275	18.4	47.7	15.7	6.4	10.1	1.7

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 朝食を食べる頻度

朝食を食べる頻度は、「ほぼ毎日食べる」が83.3%、「ほとんど食べない」が9.8%、「週4～5日は食べる」「週2～3日は食べる」がいずれも3.3%となっています。年代別で見ると、「ほぼ毎日食べる」は16～24歳、25～44歳で全体よりも低くなっています。

	合計 (n=)	ほぼ毎日 食べる	週4～5日 は食べる	週2～3日 は食べる	ほとんど 食べない	無回答
全体	912	83.3	3.3	3.3	9.8	0.4
16～24歳	105	69.4	7.3	7.1	16.2	0.0
25～44歳	217	74.7	4.9	8.2	11.0	1.1
45～64歳	315	83.5	3.3	0.7	12.5	0.0
65歳以上	275	95.1	0.4	0.7	3.2	0.5

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 主食・主菜・副菜を3つそろえて1日に2回以上食べる頻度

主食・主菜・副菜を3つそろえて1日に2回以上食べる頻度は、「ほぼ毎日食べる」が54.4%、「週2～3日は食べる」が18.6%、「週4～5日は食べる」が16.5%となっています。年代別で見ると、「ほぼ毎日食べる」は25～44歳で全体よりも低くなっています。

	合計 (n=)	ほぼ毎日 食べる	週4～5日 は食べる	週2～3日 は食べる	ほとんど 食べない	無回答
全体	912	54.4	16.5	18.6	9.6	0.9
16～24歳	105	51.4	12.0	20.4	16.3	0.0
25～44歳	217	44.4	18.9	20.7	15.0	1.1
45～64歳	315	51.8	20.5	18.6	9.1	0.1
65歳以上	275	66.5	11.9	16.4	3.2	2.0

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

⑤ 3食（毎食）野菜を摂取しているか

3食野菜を摂取している割合は32.6%となっており、年代別では25～44歳で低くなっています。

	合計 (n=)	3食（毎 食）摂取	3食（毎 食）摂取 しない	無回答
全体	912	32.6	60.3	7.2
16～24歳	105	32.2	66.4	1.4
25～44歳	217	18.5	78.4	3.1
45～64歳	315	28.5	66.4	5.1
65歳以上	275	48.5	36.5	15.0

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(9) 食文化の継承

① 和泉市の伝統料理や郷土料理を知っているか

和泉市の伝統料理や郷土料理を知っているかは、「はい」が37.0%、「いいえ」が62.3%となっています。年代別では、「はい」が65歳以上で高くなっています。

	合計 (n=)	はい	いいえ	無回答
全体	912	37.0	62.3	0.8
16～24歳	105	30.1	69.9	0.0
25～44歳	217	27.9	71.0	1.1
45～64歳	315	32.6	67.4	0.0
65歳以上	275	51.7	46.6	1.7

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 郷土料理や伝統料理などの継承

郷土料理や伝統料理などの継承は、「受け継いでいない」が52.8%、「受け継いでいるが、伝えていない」が24.6%、「受け継いでおり、伝えている」が20.6%となっています。年代別では、16～24歳、25～44歳で「受け継いでいない」が全体よりも高くなっています。

	合計 (n=)	受け継いでおり、 伝えている	受け継いでいる が、伝えていない	受け継いでいない	無回答
全体	912	20.6	24.6	52.8	2.0
16～24歳	105	9.5	29.5	61.0	0.0
25～44歳	217	19.5	19.9	59.4	1.2
45～64歳	315	23.1	22.7	54.2	0.0
65歳以上	275	22.7	28.8	42.9	5.6

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 家族で朝食を食べる頻度

家族と同居していると回答した人に、家族で朝食を食べる頻度を聞いたところ、「ほとんど毎日」が38.3%、「ほとんどない」が34.4%、「週に2～3日」が9.8%となっています。年代別では、16～24歳で「ほとんどない」が高くなっています。

	合計 (n=)	ほとんど 毎日	週に4～5 日	週に2～3 日	週に1日 程度	ほとんど ない	無回答
全体	824	38.3	5.7	9.8	8.7	34.4	3.2
16～24歳	93	22.1	3.8	11.9	7.1	51.7	3.4
25～44歳	211	38.4	7.8	12.3	10.1	29.4	2.0
45～64歳	291	29.7	5.4	10.5	10.6	42.7	1.0
65歳以上	229	55.8	4.9	5.7	5.5	21.4	6.8

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 家族で夕食を食べる頻度

家族と同居していると回答した人に、家族で夕食を食べる頻度を聞いたところ、「ほとんど毎日」が61.2%、「週に2～3日」が12.4%、「週に4～5日」が10.2%となっています。年代別では、16～24歳、45～64歳で「ほとんど毎日」が全体よりも低くなっています。

	合計 (n=)	ほとんど 毎日	週に4～5 日	週に2～3 日	週に1日 程度	ほとんど ない	無回答
全体	824	61.2	10.2	12.4	4.5	7.8	4.0
16～24歳	93	53.4	15.6	16.5	6.3	5.9	2.3
25～44歳	211	62.6	13.3	10.9	1.5	9.2	2.5
45～64歳	291	55.2	11.2	13.9	7.3	9.2	3.2
65歳以上	229	70.7	3.9	10.1	2.8	5.6	6.9

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(10) 食の安心・安全性に関する知識の習得

① 「食品ロス」を軽減するために取り組んでいること

「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることは、「残さず食べる」が65.6%、「冷凍保存を活用する」が64.1%、「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」が63.1%となっています。

年代別では、16～24歳で、「冷凍保存を活用する」「日頃から冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する」「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」などが低くなっています。

	合計 (n=)	小分け商品、少量パック商品、バラ売り等、食べきれる量を購入する	冷凍保存を活用する	料理を作り過ぎない	飲食店等で注文し過ぎない	日頃から冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する	残さず食べる	「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する	その他	取り組んでいることはない	食品ロスの問題を知らない	無回答
全体	912	37.5	64.1	31.2	37.6	43.2	65.6	63.1	2.1	2.7	0.4	0.7
16～24歳	105	31.2	41.8	22.3	39.9	18.2	80.9	47.3	1.4	2.6	2.0	0.1
25～44歳	217	34.2	66.0	25.8	43.8	40.6	70.0	58.1	2.4	2.8	0.0	1.1
45～64歳	315	33.4	69.1	34.4	39.3	44.6	63.8	68.1	1.8	3.4	0.4	0.0
65歳以上	275	47.3	65.5	35.1	30.1	53.1	58.4	67.1	2.4	1.8	0.0	1.5

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 食品の安全性について知識の有無

食品の安全性について知識の有無は、「どちらかといえば知識を持っている」が48.4%、「どちらかといえば知識がない」が25.6%、「知識を持っている」が12.8%となっており、「知識を持っている」「どちらかといえば知識を持っている」の合計が61.2%でした。

男女別に見ると、知識を持っている割合は女性の方が高くなっています。

	合計 (n=)	知識を 持っている	どちらか といえば 知識を 持っている	どちらか といえば 知識がない	知識がない	わからない	無回答
全体	912	12.8	48.4	25.6	7.6	4.4	1.2
男性	381	12.9	40.3	29.8	11.5	4.3	1.1
女性	522	12.6	54.6	22.2	4.7	4.6	1.3

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 食の安全性に関する知識・情報に基づいて判断や行動

食の安全性に関する知識・情報に基づいて判断や行動を「している」が46.0%、「あまりしていない」が31.5%、「いつもしている」が14.8%となっており、「いつもしている」「している」の合計が60.8%でした。

男女別に見ると、食の安全性に関する知識・情報に基づいて判断や行動している割合は女性の方が高くなっています。

	合計 (n=)	いつも している	している	あまりし ていない	まったく していな い	無回答
全体	912	14.8	46.0	31.5	6.2	1.4
男性	381	14.2	37.5	37.8	9.0	1.6
女性	522	15.3	52.2	27.0	4.3	1.4

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 地産地消等について実践していること

地産地消等について実践していることは、「実践していることはない」が41.9%、「農産物直売所を利用している」が23.7%、「産地や生産者を意識して農林水産物や食品を選んでいる」が22.5%となっています。男女別で見ると、「実践していることはない」は女性よりも男性で高くなっています。

	合計 (n=)	農産物直 売所を利用 している	自分や家 族が農作 物を栽培 している	産地や生 産者を意 識して農 林水産物 や食品を 選んでいる	日頃から 環境に配 慮した農 林水産 物・食品 を選んでいる	実践して いること はない	その他	無回答
全体	912	23.7	20.5	22.5	13.8	41.9	1.6	2.9
男性	381	15.9	17.0	14.6	9.1	53.8	1.8	3.3
女性	522	29.4	23.2	28.7	17.3	32.9	1.5	2.6
回答しない	8	33.6	12.0	4.4	10.6	54.4	0.0	0.0

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

（Ⅱ） 地域における健康づくり

① 自治会、町会、婦人会、老人クラブ、子ども会、PTA等の地域活動への参加状況

自治会、町会、婦人会、老人クラブ、子ども会、PTA等の地域活動への参加状況は、「参加している」が27.4%、「参加していない」が68.7%となっています。

年代が上がるにつれ、参加している割合が高くなっています。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	27.4	68.7	4.0
16～24歳	105	9.2	90.8	0.0
25～44歳	217	21.3	76.5	2.2
45～64歳	315	28.8	70.9	0.4
65歳以上	275	37.5	51.5	11.0

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② ボランティア・NPO¹²・市民活動への参加状況

ボランティア・NPO・市民活動への参加状況は、「参加している」が11.5%、「参加していない」が83.1%となっています。年代が上がるにつれ、参加している割合が高くなっています。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	11.5	83.1	5.4
16～24歳	105	11.7	88.3	0.0
25～44歳	217	7.8	90.8	1.4
45～64歳	315	10.8	87.2	2.0
65歳以上	275	15.1	70.3	14.6

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 地域の人たちとのつながりの強さ

地域の人たちとのつながりの強さは、「弱い方だと思う」が45.2%、「どちらかといえば弱い方だと思う」が21.4%、「どちらかといえば強い方だと思う」が17.0%となっており、「弱い方だと思う」「どちらかといえば弱い方だと思う」の合計が66.6%でした。

年代別で見ると、特に25～44歳、45～64歳で「弱い方だと思う」が高くなっています。

	合計 (n=)	強い方だ と思う	どちらか といえば 強い方だ と思う	どちらか といえば 弱い方だ と思う	弱い方だ と思う	わからな い	無回答
全体	912	5.1	17.0	21.4	45.2	9.6	1.7
16～24歳	105	7.9	16.6	17.3	33.1	25.1	0.1
25～44歳	217	2.7	12.7	22.2	52.4	9.0	1.1
45～64歳	315	4.5	12.5	19.5	55.4	5.8	2.2
65歳以上	275	6.5	25.6	24.4	32.4	8.7	2.4

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

¹² 非営利での社会貢献活動や慈善活動を行う市民団体。

④ 自治会、町会、婦人会、老人クラブ、子ども会、PTA等の地域活動への参加状況と幸福度・健康状態

幸福度は、自治会、町会、婦人会、老人クラブ、子ども会、PTA等の地域活動への参加状況別で見ると、「大いに幸せ」、「ある程度幸せ」の合計が「参加している」では73.2%、「参加していない」では65.4%と「参加している」の幸福度が高くなっています。

	合計 (n=)	大いに幸 せ	ある程度 幸せ	どちらか という と幸せ	どちらか という と幸 せでは ない	あまり幸 せでは ない	全く幸 せでは ない	無回答
全体	912	20.0	46.8	26.1	2.7	2.7	1.1	0.7
参加している	249	20.3	53.0	22.7	2.1	0.3	0.7	1.0
参加していない	626	20.9	44.5	26.6	3.1	3.5	1.1	0.3

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

健康状態は、「よい」、「まあよい」の合計が「参加している」では60.4%、「参加していない」では50.3%と「参加している」の健康状態が高くなっています。

	合計 (n=)	よい	まあよい	ふつう	あまりよ くない	よくない	無回答
全体	912	23.4	29.0	33.1	11.5	2.7	0.2
参加している	249	25.3	35.1	29.6	7.7	1.5	0.8
参加していない	626	23.3	27.0	34.0	12.6	3.0	0.0

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

⑤ ボランティア・NPO・市民活動への参加状況と幸福度・健康状態

ボランティア・NPO・市民活動への参加状況別で見ると、「大いに幸せ」、「ある程度幸せ」の合計が「参加している」では84.3%、「参加していない」では65.8%と「参加している」の幸福度が高くなっています。

	合計 (n=)	大いに幸 せ	ある程度 幸せ	どちらか というと 幸せ	どちらか というと 幸せでは ない	あまり幸 せではな い	全く幸せ ではない	無回答
全体	912	20.0	46.8	26.1	2.7	2.7	1.1	0.7
参加している	105	31.9	52.4	13.7	1.7	0.2	0.0	0.0
参加していない	758	19.4	46.4	26.8	2.7	3.0	1.1	0.6

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

ボランティア・NPO・市民活動への参加状況別で見ると、「よい」、「まあよい」の合計が「参加している」では65.6%、「参加していない」では51.9%と「参加している」の健康状態が高くなっています。

	合計 (n=)	よい	まあよい	ふつう	あまりよ くない	よくない	無回答
全体	912	23.4	29.0	33.1	11.5	2.7	0.2
参加している	105	29.4	36.2	30.4	4.0	0.0	0.0
参加していない	758	23.3	28.7	33.3	11.6	3.0	0.3

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(12) 地域における食育

① 住んでいる地域や職場等、所属しているさまざまな集団での食事会等の機会への参加状況

住んでいる地域や職場等、所属しているさまざまな集団での食事会等の機会への参加状況は、「参加している」が16.5%、「参加していない」が78.4%となっています。

参加している割合は、65歳以上では全体よりも高い一方、16～24歳では7.4%にとどまっています。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	16.5	78.4	5.2
16～24歳	105	7.4	92.6	0.0
25～44歳	217	16.1	82.0	1.9
45～64歳	315	14.2	84.9	0.8
65歳以上	275	22.8	62.6	14.6

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

住んでいる地域や職場等、所属しているさまざまな集団での食事会等の機会への参加意向別に見ると、「参加したい」人では「参加していない」の割合が47.8%となっています。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	16.5	78.4	5.2
参加したい	207	51.5	47.8	0.7
参加したくない	602	2.5	97.0	0.5

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

② 地域、職場や学校などで、食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりへの参加状況

地域、職場や学校などで、食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりへの参加状況は、「参加している」が2.6%、「参加していない」が91.7%となっています。年代による大きな差は見られません。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	2.6	91.7	5.7
16～24歳	105	2.7	95.9	1.4
25～44歳	217	2.4	96.2	1.4
45～64歳	315	3.3	95.8	0.9
65歳以上	275	1.9	81.8	16.3

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

③ 食育に関するボランティア活動への参加状況

食育に関するボランティア活動への参加状況は、「参加している」が1.7%、「参加していない」が92.5%となっています。年代による大きな差は見られません。

	合計 (n=)	参加して いる	参加して いない	無回答
全体	912	1.7	92.5	5.8
16～24歳	105	2.0	98.0	0.0
25～44歳	217	2.0	96.6	1.4
45～64歳	315	1.6	96.1	2.2
65歳以上	275	1.3	83.2	15.5

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

④ 食育に関するボランティア活動への今後の参加意向

食育に関するボランティア活動への今後の参加意向は、「参加したい」が15.8%、「参加したくない」が73.8%となっています。年代による大きな差は見られません。

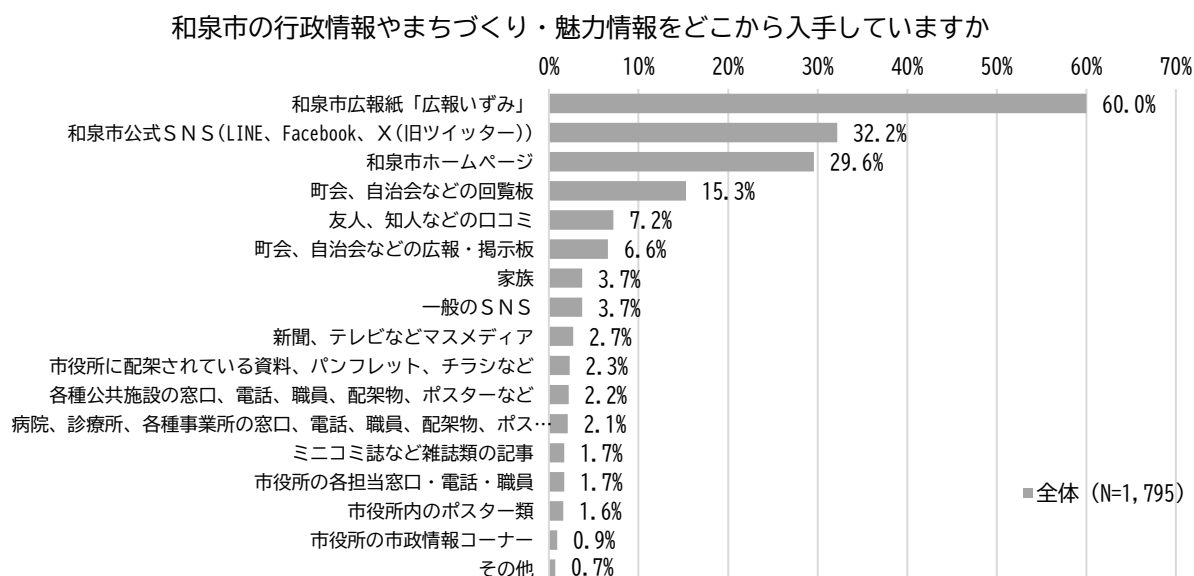
	合計 (n=)	参加した い	参加した くない	無回答
全体	912	15.8	73.8	10.4
16～24歳	105	15.5	83.6	0.9
25～44歳	217	16.4	80.9	2.7
45～64歳	315	18.7	77.8	3.4
65歳以上	275	11.9	59.9	28.2

出典：令和6年度和泉市健康づくり・食育推進に関するアンケート調査（市民調査）

(13) 和泉市の行政情報などの入手方法

和泉市の行政情報などの入手方法は、「和泉市広報紙『広報いずみ』」が 60.0%でもっとも多く、次いで「和泉市公式SNS¹³」が 32.2%、「和泉市ホームページ」が 29.6%となっています。

「和泉市広報紙『広報いずみ』」は男女を問わず全年齢で多くなっていますが、「和泉市公式SNS」は女性の30歳未満、男性の40歳未満、「和泉市ホームページ」は女性の40歳以上、男性の50歳以上で多くなっています。



《性・年齢別 行政情報などの入手方法(抜粋)》

	女性全体 (N=1,125)	30歳未満 (N=58)	30歳～39歳 (N=200)	40歳～49歳 (N=230)	50歳～59歳 (N=281)	60歳～69歳 (N=206)	70歳以上 (N=150)
和泉市広報紙「広報いずみ」	60.4%	32.8%	51.0%	60.9%	62.3%	69.4%	67.3%
和泉市公式SNS	33.0%	39.7%	45.0%	36.1%	33.1%	24.8%	20.7%
和泉市ホームページ	28.5%	3.4%	17.0%	30.4%	32.7%	37.9%	30.0%
町会、自治会などの回覧板	14.1%	1.7%	7.5%	12.2%	13.5%	17.0%	28.0%
友人、知人などの口コミ	8.4%	0.0%	8.0%	9.6%	7.1%	5.8%	16.0%
町会、自治会などの広報・掲示板	6.0%	3.4%	4.0%	4.8%	3.9%	7.8%	12.7%
家族	4.1%	1.7%	6.5%	5.7%	2.5%	2.9%	4.0%
一般のSNS	4.2%	3.4%	6.0%	7.0%	3.6%	2.9%	0.7%

	男性全体 (N=663)	30歳未満 (N=18)	30歳～39歳 (N=52)	40歳～49歳 (N=96)	50歳～59歳 (N=134)	60歳～69歳 (N=167)	70歳以上 (N=196)
和泉市広報紙「広報いずみ」	59.4%	44.4%	42.3%	62.5%	59.7%	61.1%	62.2%
和泉市公式SNS	31.2%	44.4%	42.3%	39.6%	32.8%	34.7%	18.9%
和泉市ホームページ	31.5%	22.2%	7.7%	28.1%	39.6%	32.9%	33.7%
町会、自治会などの回覧板	17.5%	5.6%	1.9%	15.6%	11.9%	15.6%	29.1%
友人、知人などの口コミ	5.3%	5.6%	0.0%	10.4%	3.7%	4.2%	6.1%
町会、自治会などの広報・掲示板	7.7%	0.0%	1.9%	7.3%	3.0%	6.6%	14.3%
家族	3.2%	5.6%	0.0%	8.3%	3.7%	1.2%	2.6%
一般のSNS	2.9%	5.6%	3.8%	6.3%	0.7%	3.0%	2.0%

出展：和泉市住民幸福度・満足度に関するアンケート報告書(令和5年12月～令和6年1月)

¹³ インターネット上で人や社会との交流が可能な会員制サービス。

第4章 現状の課題と次期プランに向けた取組の方向性

第2章及び第3章を踏まえ、次期プランに向けた課題と取組の方向性を記載しています。

課題については、「平均寿命・健康寿命」「死亡」「要介護」などの状況から見える課題のほかに、健康づくりに関しては第3次健康都市いずみ21計画における8分野ごと、食育に関しては第3次和泉市食育推進計画における基本方針に沿った5分野ごとに課題を整理しています。また、それぞれの課題から重点的に取り組むべき事項を検討し、次期計画における取組の方向性を4つにまとめています。

1. 「健康寿命」「死亡」「要介護」の状況から見える課題と取組の方向性

課題
● <u>男女ともに、平成27年から令和3年にかけて、健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を下回っています。全国・大阪府では健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回っているため、和泉市においても健康寿命の延伸及び不健康期間の短縮に向けた取組が求められます。(P19)</u> ● <u>女性の不健康期間(平均寿命－健康寿命)が全国・大阪府よりも長い傾向にあります。骨粗しょう症予防など、女性特有の健康課題も踏まえた対策が必要です。(P18)</u> ● 全死因のうち、「悪性新生物」による死亡が最も多く、次いで「心疾患(高血圧性を除く)」が多くなっています。また、<u>標準化死亡比を見ると、男女ともに「心疾患」による死亡率が全国よりも高く、男性では「腎不全」、女性では「肝疾患」の死亡率も高くなっています。</u>生活習慣と関連が強い疾患の死亡割合、標準化死亡比が高いことから、生活習慣病の発症・重症化予防に向けた取組が必要です。(P14, 15) ● 悪性新生物の部位別死亡数は、男女ともに「気管、気管支及び肺」が最も多く、大阪府と比較すると「直腸」や「肝及び肝内胆管」の割合が高くなっています。悪性新生物による死亡を減らすため、発症予防・早期発見に向けた取組が必要です。(P16) ● 要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、<u>要介護認定率も全国を上回っています。</u>介護申請に至った原因疾患として、要介護3～5では「悪性新生物」が最も多く、2号被保険者においても、がん(末期)が最も多く、次いで脳血管疾患となっていることから、介護予防の観点からも、悪性新生物(がん)をはじめとする生活習慣病の発症・重症化予防が重要です。(P19, 20)
取組の方向
○ 健康寿命の延伸・不健康期間の短縮に向けた取組の推進 (特に女性においては、女性特有の健康課題を踏まえた取組の推進) ○ 悪性新生物や心疾患をはじめとした生活習慣病の発症・重症化予防に向けた取組の推進

2. 健康づくりの各分野における課題と取組の方向性

(1) こころの健康

課題
● 令和5年の自殺者数は大きく減少し、自殺死亡率（人口10万人対）は全国・大阪府と比較して低くなっていますが、<u>平成30年～令和4年の自殺による死亡（標準化死亡比）は男女ともに全国を上回っており</u>、自殺者数の再増加を防ぐための取組が必要です。（P17） ● 様々な年代に対して、ストレス解消や睡眠による休息などに係る普及啓発を実施してきました。相談先や支援情報を伝えるなどの効果は出ている一方で、アンケートではストレスの解消ができていない人の割合が約5割、睡眠での休養が取れている人の割合は約6割にとどまっています。<u>特に45～64歳ではストレスを解消できておらず、睡眠での休養がとれていない割合も高くなっています</u>。また、16～24歳でも睡眠での休養が取れていない割合が全体よりも高くなっており、今後の対応が求められます。（P36） ● 現在の幸福度について、アンケートでは9割強の人が「幸せ」と回答しています。「幸せ」かどうかを判断する際に、重視した事項は「健康状態」が71.2%、「家族関係」が69.1%、「家計の状況」が57.0%となり、「健康」や「家族関係」が大きく影響することがわかります。（P37, 38）
取組の方向
○ ストレス解消や十分な睡眠時間の確保にかかる普及啓発 ○ 「第2次 いのち支える 和泉市自殺対策計画」に基づいた自殺対策の推進 ○ 「健康であること」の大切さを伝える取組の推進

(2) 身体活動・運動

課題
● 運動習慣の定着に向けた教室の開催やイベント・普及啓発活動を実施しており、アンケートでは運動習慣者の割合は3割を超えています。一方で、<u>25～44歳における運動習慣者の割合は2割程度と低くなっています</u>。運動習慣の定着は生活習慣病予防の観点からも重要であるため、特に25～64歳の働き世代を中心に、運動習慣の定着に向けて引き続き取り組むことが求められます。（P39） ● 小・中学生の体力測定結果は、<u>小学校5年生男女、中学校2年生男女ともに全国平均を下回っており、小・中学生の運動能力の低下が見られます</u>。小・中学生を対象とした運動行事の開催や体育備品の配布などの取組が行われていますが、日常的な運動習慣の獲得につながるような取組が必要です。（P31） ● 介護申請に至った原因疾患として、<u>要支援1～2では関節疾患や骨折・転倒が上位となっており、身体活動の低下による介護リスクの増加が考えられます</u>。高齢者においても、加齢や病気により心身の機能が低下した状態（フレイル）や介護予防に向けた取組が必要です（P20）

取組の方向
○ 働き世代を中心とした運動習慣定着の促進 ○ 小・中学生の運動習慣の確保、体力向上に向けた取組の推進 ○ 高齢者のフレイルや介護予防に向けた取組の推進 ○ 「和泉市生涯学習・スポーツ推進計画」に基づいた取組の推進

(3) 栄養・食生活

課題
● <u>国民健康保険被保険者のメタボリックシンドローム該当者の割合は全国を上回って推移しており、特に50歳以上の男性で該当者の割合が高くなっています。</u>また、アンケートでは<u>30～50歳代男性における肥満の割合が前回計画策定時よりも大きく増加しており、特に壮年～中年男性を対象とした生活習慣病予防を目的とした取組が必要です。</u>(P6,23,24) ● アンケートでは、<u>つけ物以外の野菜を毎日食べる人の割合や、朝食をほぼ毎日食べている人の割合が前回計画策定時より減少しています。</u>また、生活習慣病予防・改善のための食生活の実践をしている人の割合は約5割にとどまっており、特に16～24歳で実践できていない人の割合が高くなっています。適切な栄養バランスや食事の選択に関する普及啓発が必要です。(P6,9,40) ● 小学生では学年が上がるごとに肥満傾向児・痩身傾向児の割合が高くなる傾向にあり、<u>特に肥満傾向児の割合は年々増加傾向にあります。</u>学齢期から望ましい栄養や食事のとり方を理解し、生涯にわたって健康的な食生活を実現できるための取組が必要です。(P30,31) ● 中学生では女子の痩身傾向児の割合が全学年で5%を上回っています。若年女性のやせは将来的な健康状態に影響を及ぼすため、健康に適した体重に関する普及啓発が必要です。(P31)
取組の方向
○ 小・中学生を対象に望ましい栄養や食事のとり方を理解し、自ら管理していく能力を身につけるための取組の推進 ○ 規則正しい食生活や適切な栄養バランスに関する普及啓発 ○ 生活習慣病予防に向けた取組の推進(特に男性)

(4) 健康チェック

課題
● アンケートでは、定期的に健康診断を受けている人の割合は7割を超えていますが、健診結果を健康管理や生活習慣改善に役立てていない人は4人に1人おり、受診促進と合わせて、診断結果の効果的な活用に対する支援が必要です。(P41) ● がんによる死亡割合が最も高い一方で、胃がん検診の受診率は前回計画策定時より低下しており、その他がん検診の受診率も横ばいで推移しています。アンケートでは、<u>がん検診の未受診理由として、「なんとなく受けていない」人が4割を超えており</u>、受診の必要性を伝えるための取組が必要です。(P6, 27, 42) ● 国民健康保険被保険者の特定健康診査受診率は全国・大阪府を上回っていますが、<u>全国と比較すると男女ともに40～44歳及び50～54歳で低くなっています。また、特定保健指導実施率は全国を下回っています</u>。40歳代の特定健康診査の受診率向上に向けた取組や、生活習慣病の発症・重症化予防に向けた特定保健指導の実施率向上に向けた取組が必要です。(P22, 23) ● 特定健康診査の結果から血圧・血糖高値者に対する受療勧奨、糖尿病性腎症重症化予防事業を行っていますが、和泉市国民健康保険における高血圧性疾患及び糖尿病の患者数は1万人を超えており、患者一人当たりの医療費では腎不全が最も多いことが課題となっています。生活習慣改善に向けた行動を継続するための支援体制の検討が必要です。(P21)
取組の方向
○ 健診・検診を活用した健康管理の普及啓発 ○ 受診意欲の無い層へのアプローチを中心としたがん検診の受診率向上に向けた取組 ○ 特定健康診査・特定保健指導の推進と、生活習慣病ハイリスク者の状態管理・継続支援に向けた取組の推進

(5) 歯と口腔の健康

課題
● 幼児のむし歯保有割合は年々減少傾向にありますが、<u>3歳児のむし歯保有率は全国・大阪府を上回っています</u>。引き続き、母子保健事業や子育て支援事業などを通して保護者への普及啓発が必要です。(P28) ● 歯周疾患検診の受診率は緩やかに増加傾向にあります。一方で、アンケートでは過去1年間に歯科健診を受けていない人の割合が3割を超えており、未受診理由として「受けに行くのが面倒なので」が最も多くなっています。歯と口腔の健康を維持するため、歯科健診の受診促進と早期からの予防が必要です。(P29, 43)
取組の方向
○ 乳幼児期からのむし歯予防に係る取組の推進、保護者への普及啓発 ○ 歯科疾患の早期発見と予防に向けた取組の推進

(6) たばこ

課題
● 喫煙率は緩やかに減少傾向にありますが、<u>男女ともに大阪府より高い傾向にあります。また、悪性新生物の部位別死亡数は、男女ともに「気管、気管支及び肺」が最も多く</u>、喫煙者への効果的な保健指導が必要です。(P16, 26) ● アンケートでは、喫煙が健康に及ぼす影響について、一般市民については目標値を達成していますが、小・中学生では知らないという割合が前回計画策定時から増加しており、学齢期から喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響についての普及啓発が必要です。(P7, 44, 45) ● またアンケートでは、受動喫煙について「こどもへの影響がある」「妊婦への影響がある」ことを知っているという回答割合が前回計画策定時と比べて下がっており、普及啓発が必要です。(P7, 44) ● 母子保健事業などを通して、妊産婦を対象に喫煙・受動喫煙に係る胎児やこどもへの影響について普及啓発を行っていますが、<u>妊婦の喫煙率は全国・大阪府を上回って推移しています</u>。引き続き、母子保健事業を通して妊婦の禁煙に向けた取組が必要です。(P32)
取組の方向
○ 禁煙に向けた継続的な支援 ○ 喫煙や受動喫煙が健康に与える影響に関する普及啓発(特に女性、こども)

(7) アルコール

課題
● アンケートでは、<u>生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の割合が前回計画策定時より増加しており</u>、適正飲酒に向けた取組が必要です。(P7, 46) ● 母子保健事業などを通して妊産婦を対象に飲酒状況の把握や飲酒が胎児に及ぼす影響などについて指導や普及啓発を行っていますが、現状値の変化は低く、引き続き、取組が必要です。 ● アンケートでは、アルコールが健康等に及ぼす影響について知らない小・中学生の割合が前回計画策定時より増加しており、学齢期から普及啓発が必要です。(P7, 46)
取組の方向
○ 適正飲酒に向けた継続的な支援 ○ 飲酒が健康に与える影響や、適切な飲酒量にかかる普及啓発(特に女性) ○ 飲酒が健康に与える影響(こども)

(8) 地域における健康づくり

課題
● アンケートでは、<u>地域活動や市民活動へ参加している人の割合は前回計画策定時より減少しており、地域とのつながりが強いと感じる人の割合も約2割にとどまっているなど、地域におけるつながりの希薄化がみうけられます</u>。また、地域活動への参加は高齢者が中心となっています。コロナ禍で場や機会などが減少している影響と考えられますが、地域における健康づくりの機会や、活動の場の確保に向けた取組が必要です。(P7, 53,54) ● ヘルスアップサポーターいずみなどの活動団体において様々な活動イベントが開催されていますが、<u>担い手の高齢化が進んでおり、活動をどのように維持していくかが課題となっています</u>。また、各町会・自治会においても、支援金を公布し市民活動の活性化を図っていますが、役員などの負担が最も大きな課題となっており、地域における活動の担い手の確保・育成と活動の維持に向けた支援が必要です。
取組の方向
○ 地域活動や健康づくりの活動の機会確保、参加の促進 ○ 地域活動の担い手の確保・育成支援

3. 食育の各分野における課題と取組の方向性

(1) 豊かな食生活の推進

課題
● アンケートでは、<u>食育という言葉の意味を知っている人の割合や、食育に関心のある人の割合は、前回計画策定時よりも減少しています。</u>小・中学生を対象とした食育に関する取組は多く実施されていますが、成人も含めて、食育に関する知識を習得するための普及啓発や、食育に関心を持ってもらうための取組が必要です。(P9,47) ● アンケートでは、食品ロスという問題を知っており、かつ、削減に向けて何らかの行動をしている人の割合は約96%と前回計画策定時より増加しており、食品ロスに関する普及啓発などの取組の効果が見られます。一方で、食品の安全性について知識がない人の割合は3割を超えており、食品の安全性についての知識の有無や、知識・情報に基づいて判断や行動をしている人の割合は、女性よりも男性の方が低くなっています。安心・安全に食を選択できるようになるための取組が必要です。(P10,51,52)
取組の方向
○ 食育への関心を高め、豊かな食生活に向けての取組推進 ○ 食品の安全性に関する普及啓発(特に男性)

(2) 規則正しい食生活・バランスのとれた食生活の実現

課題
● (P62 健康分野の「栄養・食生活」を参照)
取組の方向
○ (P62 健康分野の「栄養・食生活」を参照)

(3) 取組を通じた食への感謝や食の大切さの認識

課題
● アンケートでは、和泉市の伝統料理や郷土料理を知っている人の割合は37%にとどまっています。また、<u>地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法などを継承し、かつ、伝えている人の割合は約2割であり、前回計画策定時よりも減少しています。</u>食文化を継承していくための取組が必要です。(P.10,49) ● 食事の際、「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつをしている人の割合は、幼児や小・中学生では6割から7割程度ですが、市民では5割以下となっており、食への感謝の気持ちが持てるような取組が必要です。(P9) ● 乳幼児や小・中学生を対象として、農業体験や料理教室などを通して、食が提供されるまでの過程や、食の大切さについて普及啓発を行っています。一方で、アンケートでは<u>地産地消等について実践している人の割合は約5割にとどまっており、前回計画策定時よりも減少しています。</u>引き続き、食について学び、関心を持てるような取組が必要です。(P9,53)

取組の方向
○ 食文化に触れる機会や食への感謝の気持ちを持てるような取組推進 ○ 農業体験などを通じた食の大切さの普及啓発、地産地消に向けた取組推進

(4) 食を通じた楽しみ・つながり

課題
● アンケートでは、住んでいる地域や職場、所属している集団での食事会などへの参加割合は、16～24歳で7.4%と最も低く、年代が上がるにつれて高くなっています。また、<u>食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりに参加したことがある人の割合は、前回計画策定時から大きく減少しています</u>。食育を推進していくための機会の確保、取組が必要です。(P10,57)
取組の方向
○ 共食の大切さの普及啓発 ○ 食育に関する学習や活動への参加促進に向けた取組推進

(5) 地域における食育

課題
● 和泉市食生活改善推進協議会¹⁴などの活動団体において様々な活動イベントが開催されていますが、<u>担い手の高齢化が進んでおり、活動をどのように維持していくかが課題となっています</u>。食育の担い手について関心を持ってもらえるような情報発信や、養成講座の開催など、担い手を確保・育成するための取組が必要です。 ● 食育に関するボランティア活動に今後参加したい人の割合は16%程度にとどまっており、実際、食育に関するボランティア活動に参加している人の割合についても1.7%と少ない状況にあります。食育の担い手や生産者など多様な主体が連携・協働して活動を展開できるようネットワークの構築・強化が必要です。(P58)
取組の方向
○ 地域における食育の担い手の確保・育成支援 ○ 食育の担い手や生産者など多様な主体が連携・協働して活動を展開できるようネットワークの構築・強化に向けた支援

¹⁴ 食を通じた健康づくり活動を行う、全国に協議会組織を持つボランティア団体。

4. 次期計画に向けた4つの基本方針

課題の整理及び取組の方向性から、次期計画に向けた4つの基本方針を設定しました。

<基本方針1>生活習慣病の発症・重症化予防

和泉市の特徴として、心疾患や腎疾患、肝疾患の標準化死亡比が全国より高いことや、要介護認定も全国を上回っており、介護申請に至った原因疾患として、悪性新生物（がん）や脳血管疾患が上位に上がっていることが挙げられます。健康づくりの分野別にみても、メタボリックシンドローム該当者の割合が全国よりも高いことや、喫煙率が大阪府よりも高く、また、ストレスの解消や睡眠による休養がとれていない割合や運動習慣者の割合、野菜を毎日食べる人の割合も低くなっており、生活習慣病のリスク要因となる課題が多く見られ、健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病の発症・重症化予防に向けた取組が重要です。

<基本方針2>食育の推進

食育に関心を持っている人の割合の減少や、地産地消を実践している人の割合の減少、食事の際に「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしている人の割合や伝統的な料理や作法などを継承し伝えている人の割合の減少など、食育に関心を持って取組を実施している人の割合は減少傾向にあります。また、食育に関する学習や活動を行う自主的な集まりに参加したことがある人の割合も大きく減少しているなど、課題が多く挙げられます。

食育は、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となり、様々な経験を通して培われるものです。より健康で幸福な生活を推進するためには、地産地消の推進や感謝の気持ちを育むことを通して、食を楽しむことができる豊かな食生活に向けた取組が重要です。

（本市では、健康づくりに関わる栄養バランスなどの食生活の課題については、〈基本方針1〉で整理します。）

食育基本法 抜粋

子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも「食」が重要である。今、改めて、食育を、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる食育を推進することが求められている。もとより、食育はあらゆる世代の国民に必要なものであるが、子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものである。

<基本方針3>健康づくりと食育を支える地域力の向上

地域のつながりの希薄化にともない、青年期を中心として地域における活動への参加割合も減少傾向にあります。また、地域における健康づくりや食育の担い手の高齢化がすすんでおり、次世代への活動の引継ぎや担い手の確保・育成が課題となっています。健康づくりや食育は一人ひとりの取組だけではなく、多様な主体の連携・協働による健康コミュニティの形成や自然に健康になれる環境づくりなど、地域全体で支え合うことが大切です。健康づくりや食育を推進していくために必要な地域力の向上に向けた取組が重要です。

<基本方針4>女性特有の健康課題解決

和泉市の女性の不健康期間（平均寿命－健康寿命）は全国・大阪府よりも長い傾向にあります。基本方針1に記載した課題のほかに、中学生女子ではすべての学年で痩身傾向児の出現が5%を超えていることや、妊婦の喫煙率が全国・大阪府を上回っていることなどが課題として挙げられます。また、女性はホルモンの変化により様々な健康課題が生じることや、妊娠前にやせであった女性は標準的な体型の女性と比べ低出生体重児を出産するリスクが高いことも挙げられます。女性の不健康期間の短縮に向けて、若年女性のやせ対策や妊娠前の健康管理（プレコンセプションケア）、骨粗しょう症予防など、女性特有の健康課題解決に向けた取組が重要です。

第5章 基本的な考え方

1. 基本理念

健康は、生涯にわたり、生きがいをもって暮らすための基本であり、一人ひとりがよりよく生きるために大切なことのひとつです。また、身体的・精神的・社会的にも健康な状態で、自分らしく満たされた生涯を過ごす「ウェルビーイング」の向上は、健康寿命の延伸に役立つと考えられます。

市民が生涯にわたり、自分らしくいきいきと暮らせる“健康都市いずみ”の実現をめざし、市民一人ひとりが自分らしい「健康」な生活を送ることを基本目標として健康づくり・食育推進に取り組みます。

また、ライフステージごとの対策にとどまらず、妊娠期・乳幼児期から高齢期に至るまで、一人ひとりの健康は継続的につながるものと捉え、将来を見据えて必要な取組について検討する「ライフコースアプローチ」の視点に基づき、健康づくり・食育推進に取り組みます。さらに、誰もが自分らしく安心して暮らせる地域、みんなが生活をともに楽しむ地域を、市民や行政をはじめ、企業などとも連携しながら、地域に関わるすべての人の力でつくりあげていくまちづくりや地域福祉の視点も踏まえて取組を推進します。

また、本計画の推進にあたり、本市としてめざす姿の合言葉として、以下の通り、本計画のスローガンを掲げます。市民・地域・行政の一人ひとりが、このスローガンのもとで共通の意識を持ち、健康づくりや食育推進に取り組みます。

<スローガン>

一人ひとりがめざす ウェルビーイングのまちいずみ

2. 基本目標及び基本方針達成に向けた施策体系

前計画である「第3次健康都市いずみ21計画」及び「第3次和泉市食育推進計画」が重視してきたポイント、及びデータ分析、アンケート結果、また地域で健康増進、食育推進に取り組む団体へのインタビューなどにより課題を整理し、基本方針を導き出しました。それらに基づき保健に関わる専門職及び計画に関連する部署の職員によるワークショップを実施、今後和泉市として重視すべき点をロジックモデルの手法を用いて検討し、施策体系を作成しています。

事業や組織が生み出すことを目的としている変化・効果を「アウトカム」、その変化・効果を生み出すために提供するモノ・サービスを「アウトプット」と呼びます。ロジックモデルとは、事業や組織が最終的にめざす変化・効果の実現に向けた道筋を示すもので、基本目標（最終アウトカム）を設定し、その実現に向けて健康づくりや食育推進において取り組むべきことを段階的（長期、中期、初期）に示したものです。具体的に取り組むべき内容を段階的に設定することで、進捗を管理し、目標の達成に向けて必要な見直しを見いだしやすくなります。基本方針は長期アウトカムとなり、それらの達成が基本目標の達成（最終アウトカム）につながります。アウトプットはそれらを実現するための事業遂行上の目標値です。

両計画における理念である『自分らしくいきいきと暮らせる“健康都市いずみ”』は、最終アウトカムの達成により獲得する目標となります。

基本目標（最終アウトカム）

市民一人ひとりが健康づくりと食育の推進に取り組み、ウェルビーイングな生活を送ることができている

【解説】

☆生涯を通して、自分らしく、生きがいを感じ続けられることは、生きる価値や意味を持つ重要な要素である

☆どのライフステージにあっても、誰もが健康であると感じられることはその人の幸福感・満足感を高める

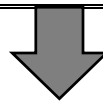
☆健康とは、単に疾病がない状態ということではなく、肉体的、精神的、そして社会的に満たされた状態にあることである（特に女性はライフステージごとに心身の状態が大きく変化すること、また社会的な側面を含め、生涯にわたる支援の強化が必要）

☆食に関する知識を身に付け、健康的な食生活を実践することは、こころとからだの健康を維持し、生き生きと暮らす基盤となり、「食べる力」は「生きる力」になる

☆「食べる力」とは「こころとからだの健康を維持できること」、「食事の重要性や楽しさを理解すること」、「正しい知識・情報に基づいて、食品の品質、及び安全性などについて自分で選択し、食事づくりができること」、「家族や仲間と一緒に食べる楽しみを味わうこと」、「食べ物の生産過程を知り、感謝する気持ちを持つこと」である

☆平均寿命が長くなっている中で、健康寿命を長く保つため、一人ひとりが自らの意思で積極的に健康づくりに取り組むこと、また家族や地域で互いに支え合うことが重要である

☆これらが実現され、「健康」な生活を送ることが出来ている



長期アウトカム

1. 市民の生活習慣病の発症・重症化が予防され、身体的・精神的に健康な生活を送れている

➡<基本方針>生活習慣病の発症・重症化予防

2. 市民が食に関する知識を持ち、豊かな食生活を実践している

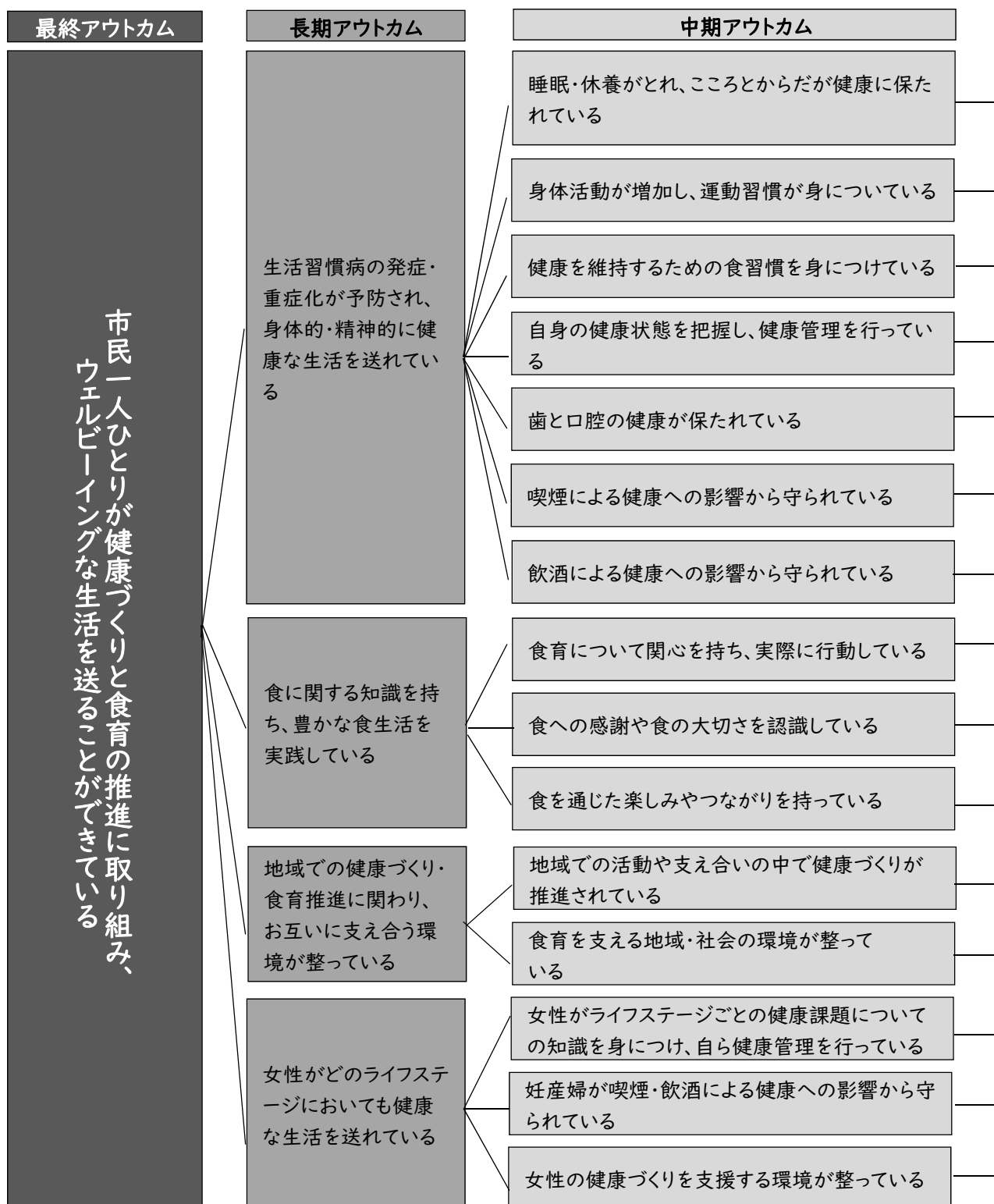
➡<基本方針>食育の推進

3. 市民が地域での健康づくり・食育推進に関わり、お互いに支え合う環境が整っている

➡<基本方針>健康づくりと食育を支える地域力の向上

4. 女性がどのライフステージにおいても健康な生活を送れている

➡<基本方針>女性特有の健康課題解決



< アウトカム(めざす姿)>

初期アウトカム	項目
質・量ともに適切な睡眠がとれており、休養がとれている	睡眠・こころの健康
日常生活の中に楽しみがあり、良好な人間関係や社会とのつながりを持っている	
安心して相談できる人がいる	
日常的に自分で、又はほかの人と一緒に、運動をする意識・習慣が身についている	身体活動・運動
身体活動の機会に参加するなど、自分のからだの状態にあわせた身体活動を継続的に実践している	
生活習慣病予防における食事の重要性を意識し、規則正しい食習慣が身についている	栄養・食生活
自分にあった食事量・栄養バランスを意識して食事を選んでいる	
健診・検診や保健指導を受け、生活習慣の改善に取り組んでいる	健康チェック
生活習慣病ハイリスク者などが継続的に支援を受け、生活習慣の改善に取り組んでいる	
定期的に歯科健診を受診し、歯と口腔の健康管理をしている	歯と口腔の健康
保護者がこどもの歯に関する知識を身につけ、乳幼児期からむし歯を予防している	
喫煙、受動喫煙の健康への影響について正しく理解している	たばこ
喫煙者が禁煙に向けた継続的な支援を受けている	
飲酒について、自身の適正や健康への影響を正しく理解している	アルコール
多量飲酒者が生活習慣改善に向けた継続的な支援を受けている	
食育に関心を持っている	食育の認識・関心の推進
安心・安全な食べ物であるかを判断できる	
地産地消や農業体験などができる場について知っており、参加している	食文化の継承
食文化に触れる機会があり、食への感謝の気持ち、食事のマナーが身についている	
家庭や仲間などの集団と一緒に食事をする機会がある	食を通じたつながり
食育に関する学習や活動の機会について知っており、参加している	
地域で健康づくりについての活動ができる場について知っており、参加し、情報共有を行っている	健康づくりのための地域づくり
地域の健康づくりの担い手が育っている	
食に関する体験活動の機会について知っており、参加している	食育推進のための地域づくり
地域の食育の担い手が育っている	
女性が自身の生理周期などを管理し、ホルモンバランスによる心身の影響への対策を知っている	ライフステージに応じた女性の健康づくり
女性がライフステージごとでのこころとからだに関する正しい知識を身につけている	
妊産婦が喫煙・飲酒の胎児への影響を知り、禁煙・禁酒している	妊産婦の喫煙・飲酒
妊産婦の周囲の人が禁煙・禁酒している	
若い世代、子育て世代、壮年期世代など、各世代が参加しやすい場や機会が整っている	女性の健康づくり支援
女性の健康課題や健康づくりに対する男性の理解が広がっている	

第6章 健康づくり・食育推進に係る具体的な施策

(基本方針ごとの具体的な施策の取組)

長期アウトカムは施策事業の基本方針となります。この章では、行政としての具体的な取組を基本方針ごとに記載しています。

健康増進・食育推進のためには、市民一人ひとりが主体的に、自分に合った方法で健康づくりや食育に取り組むことが大切です。そして、市民一人ひとりの取組を支えるため、地域の各種団体や職域などと連携し、健康づくりや食育に取り組みやすい環境を整え、切れ目のない支援ができるよう、市民に関わる様々な関係機関へ働きかけを行うことが行政の重要な役割と考えます。

本市における施策は、目標の達成に向け、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、生涯を連続的に考えるライフコースアプローチを踏まえた健康づくり・食育の視点から展開します。

また、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを促進するため、適切な対象者へ適切な情報提供が必要です。わかりやすく、健康づくりや食育の取組に結びつきやすい効果的なものとなるよう、対象の特性に応じた働きかけを行うとともに、デジタル技術を効果的に活用した情報提供についても検討していきます。

基本方針Ⅰ 生活習慣病の発症・重症化予防

Ⅰ. 睡眠・こころの健康

こころの健康は、自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、からだの健康とも関連があります。睡眠不足や睡眠の質の低下は、疲労の蓄積、ストレス耐性の低下、情緒不安定、生活習慣病の発症や症状悪化のリスク上昇、死亡率の上昇などに関連しています。日常生活に適切な睡眠・休養・ストレス対処法を取り入れ、こころの健康を保てるよう、施策を推進します。

また、健康づくりの視点を踏まえ、いのち支える和泉市自殺対策計画に基づく施策の推進を図ります。

施策Ⅰ-①

健康であることの大切さや適切な睡眠、ストレス解消に係る普及啓発

- 適切な睡眠や休養、ストレス解消の重要性や日常生活の中で自分の心身の健康管理を行うこと（セルフケア）などの対策についての普及啓発に取り組みます。【健康づくり推進室、学校教育室、こども未来室】
- 産後の悩みやストレス、負担感を軽減し、睡眠や休息をとれるよう、産後ケアやサポート訪問を実施します。【健康づくり推進室】
- 障がい者基幹相談支援センター及び障がい者相談支援センターにおいて、生活などに関する相談支援を行います。【障がい福祉課】

施策 1-②	日常生活における生きがいや社会参加の機会づくり
○生きがいづくりや趣味に関する活動に取り組める場や機会づくりを進めます。【人権・男女参画室、高齢介護室、健康づくり推進室】 ○地域団体、学校、企業などと連携し、あいさつ運動を通して、顔の見える関係づくりを行い、良好な地域社会の構築を図ります。【学校教育室】 ○身近なところで子育てに関する相談や交流ができるよう、子育て支援センターやエンゼルハウス¹⁵などとの連携により、様々なつながりの機会を創出します。【子育て支援室、健康づくり推進室】	

施策 1-③	身近な相談機会の確保
○相談者が安心して相談できるよう、相談機関や窓口について周知し、相談事業を行います。【人権・男女参画室、高齢介護室、学校教育室、こども未来室】 ○社会的孤立者などが参加しやすい環境を作るため、地域において支援を必要とする人々の援助を行うコミュニティソーシャルワーカーや関係構築方法の検討、居場所づくりに取り組みます。【福祉総務課】 ○育てづらさなど養育負担を感じている保護者に対して、継続的な相談対応を実施します。【子育て支援室、健康づくり推進室】 ○不安や悩みを相談できるよう、臨床心理士による対面相談を実施するとともに、SNS などを利用した申込やオンライン相談の体制を整備します。【健康づくり推進室】	

2. 身体活動・運動

日常の労働や家事、通勤・通学などの活動と、体力の向上や意図的にからだを動かす運動が増えると、糖尿病、認知症、がんなどのリスクを下げることができます。また、適度な強度の運動を継続すると、筋肉量を維持することができ、フレイルなどの予防が期待できます。運動習慣を身につけ、生活習慣病の予防や介護予防につながるよう、施策を推進します。

また、健康づくりの視点を踏まえ、生涯学習・スポーツ推進計画に基づく施策の推進を図ります。

施策 2-①	運動する意識・習慣づくりの促進
○誰もがスポーツを身近に感じ、運動習慣の定着に繋がるイベントを実施します。【生涯学習推進室】 ○自ら楽しんでからだを動かす習慣を身につけることができるよう、発達段階に合わせて運動の取組を推進します。【学校教育室、こども未来室】 ○身近な運動として歩くことの普及啓発に取り組みます。【健康づくり推進室】 ○乳児期から運動遊びを取り入れる重要性や、子育てを通してからだを動かすことの重要性について、保護者も含めた普及啓発に取り組みます。【健康づくり推進室】	

¹⁵ 在宅の未就園児を対象に親子が自由に利用できる広場を提供しつつ、各種講座やイベントを実施している、子育て支援地域拠点施設。

施策 2-②	自分に適した身体活動の継続的実施の促進
○スポーツ施設の整備や機能強化を行い、誰もがスポーツができる環境の整備を行います。【生涯学習推進室】 ○国民健康保険被保険者のうち生活習慣病リスクが高い対象者に対し、生活習慣の改善及び運動習慣の定着を目的にした教室を実施します。【保険年金室】 ○各種保健事業において、個々の状態に適した身体活動に関する相談などを行います。【健康づくり推進室】 ○介護予防や認知症予防の取組として、運動器の機能向上に関する普及啓発を行います。【高齢介護室】	

3. 栄養・食生活

適正な食事をおいしく食べることは、生活習慣病の予防や生活の充実など、生活の質の向上の観点からも重要です。特に近年、食生活の変化や運動不足に起因する生活習慣病の増加が問題となっています。そのため、市民一人ひとりが食に関する知識と選択する力を習得し、生活習慣病の予防や生活の充実につながる食生活を実践できるよう、施策を推進します。

施策 3-①	生活習慣病予防につながる食習慣の普及啓発
○介護予防や認知症予防の取組をとって、高齢期の栄養改善に関する普及啓発を行います。【高齢介護室】 ○学齢期から健康的な食習慣を身につけ、生活習慣病予防の推進に取り組みます。【学校教育室、学校園管理室】 ○ライフステージに応じて、各種保健事業などを活用し栄養や食習慣、適正体重などに関する情報提供に取り組みます。【健康づくり推進室】	

施策 3-②	健康に適した食習慣の定着を促進
○幼児期から心身の成長や健康の保持増進のための健康的な食習慣を身につけることができるよう、実践的な食育に取り組みます。【健康づくり推進室、こども未来室、学校教育室、学校園管理室、】 ○生活環境が変化しやすい時期でも、工夫して健康的な食習慣を維持することができるよう、実践的な食育に取り組みます。【健康づくり推進室、こども未来室、学校教育室、学校園管理室】 ○子育て支援事業などを活用し、栄養や食生活に関する情報提供に取り組みます。【子育て支援室】 ○未就園児とその保護者に、栄養や食生活に関する情報提供をします。【こども未来室】	

4. 健康チェック

自分で健康を管理していくためには、健診・検診を受けてからだの状態を知ることが大切です。本市はメタボリックシンドローム該当者の割合が全国を上回る高い水準で推移しています。特に特定健康診査の対象となる40～74歳の年代は、生活習慣病のリスクが高まる時期でもあり、毎年健診を受け、自分の身体状態の変化を把握していくことが健康寿命の延伸のためにも重要です。自分の健康状態を把握するとともに、健診・検診結果や保健指導を活用して健康づくりを行えるよう、施策を推進します。

施策 4-①

健診・検診や保健指導の受診・利用促進

- 自らの健康状態を正しく把握し、疾患の早期発見に繋げるため、各種健康診査やがん検診の受診率向上に向けた普及啓発を行います。【生活福祉課、保険年金室、健康づくり推進室】
- 働く世代を中心に、生活習慣の改善に取り組めるように地域団体や関係団体とともに、健康教育・相談、保健指導を行います。【健康づくり推進室】
- 自身の健康状態について、身体的、精神的、社会的な健康状態を知ることができるよう情報提供を行います。【健康づくり推進室】
- 保育園・幼稚園・認定こども園において、各種測定や健診、保健指導を通して、健康管理に関心が持てるようにします。保護者にはおたよりなどを通して健康管理に関する情報提供を行います。【こども未来室】

施策 4-②

生活習慣病ハイリスク者などへの継続的支援

- 血圧・血糖高値など、重症化予防が必要な人に対し、受診勧奨や保健指導を行い、健康維持ができるよう支援します。【保険年金室】
- 生活保護被保護者のうち生活習慣病ハイリスク者に対し、保健相談を行うことにより、重症化防止を行います。【生活福祉課】

5. 歯と口腔の健康

歯や口腔が健康であることは、豊かな食生活を営むことができるだけでなく、生活習慣病低出生体重児や早産との関連、誤嚥性肺炎などとの関連もあるとされており、様々な病気の予防にもつながります。いつまでも自分の歯を保ち、口腔機能を維持することで、心身ともに健康な毎日を過ごせるよう、施策を推進します。

施策 5-①

歯と口腔の健康保持促進

- ライフステージに応じて、歯科健（検）診を通じ、自分の歯と口腔機能の状態を把握し、むし歯予防、歯周病予防をはじめとした歯・口腔の健康づくりに自らが取り組めるよう支援します。【高齢介護室、健康づくり推進室】
- 歯科健診や歯磨き指導などを実施し、歯と口腔の健康について関心を持てる教育を行います。【健康づくり推進室、学校教育室、学校園管理室、こども未来室】
- フッ化物塗布の記録シートを作成し、定期受診を促す普及啓発を実施します。【健康づくり推進室】

施策 5-②	保護者によるこどもの口腔管理の促進
○母子保健事業や子育て支援事業などを活用し、保護者への歯の健康づくりに関する普及啓発を行います。【子育て支援室、健康づくり推進室】	

6. たばこ

喫煙は、様々な疾患の原因であり、健康に大きく影響します。また、胎児やこどもへの影響も大きく、特に妊娠中の喫煙は、妊娠合併症のリスクを高めるだけではなく、低出生体重児、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクを高める要因ともなります。さらに、受動喫煙も同様に様々な疾病の原因となります。

本市は喫煙率が高いことが課題であり、喫煙率低下と受動喫煙対策は、健康への影響を減少させるための重要な取組と捉え、施策を推進します。

施策 6-①	喫煙の影響についての理解促進
○喫煙や受動喫煙の健康への影響や、20歳未満や妊産婦の喫煙が自身やこどもに与える影響について普及啓発し、喫煙防止の取組を推進します。【健康づくり推進室、学校教育室、こども未来室】	
○健康増進法の趣旨を踏まえ、市役所において受動喫煙を防止するため、屋外公衆喫煙所を管理します。【総務管財室】	
(○施策14でも取組を記載しています)	

施策 6-②	禁煙に向けた継続的な支援
○各種保健事業を通じ禁煙相談・指導・情報提供を行います。【保険年金室、健康づくり推進室】	

7. アルコール

アルコールの多量摂取は、生活習慣病の発症や重症化のリスクを高め、こころの病気を引き起こすことがあります。また、20歳未満の飲酒は成長発達に悪影響を及ぼすほか、妊婦の飲酒は本人や胎児の健康に悪影響を与えます。

飲酒がからだに及ぼす影響や、節度ある適度な飲酒の量など、アルコールの正しい知識について身につけ実践できるよう、施策を推進します。

施策 7-①	飲酒による健康への影響の普及啓発
○小・中学校及び義務教育学校において飲酒防止教育を進めるとともに、家庭への普及啓発や情報提供を強化します。【学校教育室】	
○適切な飲酒量・飲酒行動の判断に関する情報提供を行います。【健康づくり推進室】	
(○施策14でも取組を記載しています)	

施策 7-②	多量飲酒者への継続的支援
○健康教育や健康相談を通して、多量飲酒者に対して指導を行います。【健康づくり推進室】	

基本方針2 食育の推進

1. 食育の認識・関心の推進

食べることは生命を維持していくために欠くことのできない営みです。食育を自分や家族に関わることで認識し、食への関心を持ち、適切な情報に基づき、自らの食生活を実現できるよう、施策を推進します。

また、食品の選び方や適切な調理・保管の方法などについて、基礎的な知識を持ち、その知識を踏まえて行動していくことが重要です。自ら食の安全性を意識し、適切な情報や知識を習得し、食品を選択できるよう、施策を推進します。

施策 8-①	食育に関する知識の普及啓発
---------------	----------------------

○健やかな成長発達と豊かな生活のため、こどもの頃から食育へ関心を持ち、望ましい食習慣が身につくよう、食育の意義を伝えます。【健康づくり推進室、学校教育室、学校園管理室、こども未来室】

○広報、ホームページなどを活用し、食育月間や食育の日について周知します。また、健康まつりや農林業祭、食育合同事業を通して、食への関心を持てるよう食育の意義を伝えます。【産業振興室、高齢介護室、健康づくり推進室、学校教育室、学校園管理室、こども未来室】

施策 8-②	食の安心・安全に関する情報の発信
---------------	-------------------------

○小学校などでの農業体験や生産者・事業者による活動を通じた情報提供に取り組みます。【産業振興室】
--

2. 食文化の継承

地産地消を行うことや、伝統的な食文化に触れることは、食への感謝のこころを育み、豊かな食生活を実践する上で大切です。地産地消の実践や食文化の継承に取り組み、人とのつながりの大切さを理解し、感謝のこころを育めるよう、施策を推進します。

施策 9-①	地産地消の推進
---------------	----------------

○地域の農作物（有機栽培を含む）等の情報提供を行います。【産業振興室】

○地産地消の実践につながる機会づくりや情報提供を行います。【産業振興室、高齢介護室、学校教育室、学校園管理室、こども未来室】
--

施策 9-②**食文化の継承や食への感謝の気持ちの醸成**

- 日本の伝統的な食文化である「和食」に関心を持ち実践できるよう、給食などを活用した食文化の普及啓発や、食文化に触れる機会の提供を行います。【健康づくり推進室、学校教育室、学校園管理室、こども未来室】
- こどもの頃から食への感謝の気持ちを養い、食事のあいさつやマナーが身につくよう、体験などの実践的な取組を通して、普及啓発を行います。【健康づくり推進室、学校教育室、学校園管理室、こども未来室】

3. 食を通じたつながり

「食」は単に栄養をとるだけではなく、家族や友人との団らんや地域の食文化を伝えるといった、社会的な役割も持っています。家庭生活の状況が多様化していることから、地域団体や関係団体が連携・協働を図り、すべての市民が健全で充実した食生活を実現できるよう、「食」でつながるコミュニケーションや交流の機会を通じた健やかなこころを育む施策を推進します。

施策 10-①**家庭や仲間などの集団との食事を通じたコミュニケーションの促進**

- 給食等を通して一緒に食事をする楽しさやコミュニケーションの大切さを伝えます。【学校教育室、学校園管理室、こども未来室】
- 家庭や仲間等と一緒に食事をする楽しさや食を通じたコミュニケーションの意義を伝えます。【高齢介護室、健康づくり推進室】

施策 10-②**食育に関する学習や活動の機会の提供**

- 保育所、幼稚園、認定こども園、小学校・中学校及び義務教育学校において、農業体験や栽培体験を実施します。【産業振興室、学校教育室、学校園管理室、こども未来室】

基本方針3 健康づくりと食育を支える地域力の向上

1. 健康づくりのための地域づくり

健康づくりは身近なところで、日常生活の中で実践できることが継続性の観点から重要です。また、健康には生活習慣だけでなく、地域の絆やつながりも影響を及ぼすとされており、健康づくりに取り組みやすい地域や人とのつながりの醸成も重要です。そのためには活動を担う団体や人が必要であり、また健康づくりについて市民が広く関心を持つことが必要です。身近な地域での健康づくりの機会や場を増やしていくとともに、地域において健康づくりを支える担い手の確保・育成につながる施策を推進します。

また、生きがいにつながる活動が活性化する「出かけたくなる健康なまちづくり」について、関係各課・室や関係団体と連携し検討していきます。

施策 11-①	健康づくりなどの活動への関心と参加の機会提供と促進
○食や健康づくりの関係団体などと協働して市民が主体的な健康づくりに取り組むきっかけとなるよう、市民健康まつりなどのイベントについて、広く市民に周知します。【健康づくり推進室】 ○地域において市民が参加できる軽運動、娯楽、教養の各種講座や、創作活動、介護予防などの取組を実施します。【広報・協働推進室、福祉総務課、高齢介護室】 ○市民活動の場として、各種施設の利用を促進します。【生涯学習推進室】	

施策 11-②	地域活動の担い手の確保・育成
○地域の健康づくりの担い手（ヘルスアップサポーターいずみ）の養成と活動支援を実施します。【健康づくり推進室】 ○おたがいさまサポーターなど、地域における介護予防や見守りなどの取組を推進します。【高齢介護室】 ○「和泉市市民を中心とした医療と介護の連携推進条例」に基づき、人生会議（ACP）やまちの保健室などの取組を推進します。【高齢介護室】	

2. 食育推進のための地域づくり

市民一人ひとりが地域における食育の活動を知り、自分ができることを、できる範囲で行い、和泉の食育を支え、担っていくことが重要です。食育の担い手や医療関係者、生産者など、多様な主体が多くの食育活動を展開していますが、食育に関する活動の担い手が少ないなど、活動を推進していくための環境整備が課題となっています。

そのため、多様な主体による食育活動を積極的に促進するとともに、連携・協働に向けたネットワークの強化を図り、市民一人ひとりから周囲の人々へ、そして次世代を担うこどもへ、食育の『担い手の環（わ）』を拡げていくことで、和泉の食育の担い手を増やす施策を推進します。

施策 12-①	食に関する活動への参加の機会提供と促進
○地域の農産物や農業に触れることができる収穫・加工体験などの農業体験の機会を提供するとともに、農業活動を通して、利用者及び地域住民の相互交流により、地域の活性化につながる場づくりを促進します。【産業振興室】	

施策 12-②	地域活動の担い手の育成・確保
○食育に関するイベントや活動の機会を確保し、参加を促進します。また、食育の担い手の活動に興味・関心が持てるよう、担い手の活動情報を伝えます。【産業振興室、高齢介護室、健康づくり推進室、学校教育室、学校園管理室、こども未来室】	

基本方針4 女性特有の健康課題解決

1. ライフステージに応じた女性の健康づくり

女性の健康は一般的に毎月の月経周期や、思春期・成熟期・更年期・老年期のライフステージと、結婚・育児などのライフイベントに影響されやすいとされています。このことは、年代によって増減する女性ホルモンの変動による心身の変化や生活環境による影響が大きいことと関連しています。本市は女性の不健康期間（平均寿命－健康寿命）が全国や大阪府よりも長い傾向にあることを踏まえ、重点的な対策が必要です。

女性があらゆるライフステージで心身ともに健やかに過ごせる環境を長期的に整備し、将来にわたって持続可能な健康支援の実現できるよう、今後の社会やライフスタイルの変化に伴って生じる可能性のある課題にも注目し、予防的かつ効果的な施策の検討を踏まえ、推進します。

施策 13-①	ホルモンバランスによる影響についての普及啓発
【拡充】ホルモンバランスによる影響や妊娠・出産プランなどについての適切な知識の普及啓発を図ります。【健康づくり推進室】	
【拡充】市で実施している両親教室だけでなく、地域で実施している両親教室でも産後うつや予防に向けた対策について取り入れてもらえるように働きかけを行います。【健康づくり推進室】	

施策 13-②	ライフステージに応じたこころとからだの正しい知識の普及啓発
【新規】医療、教育、福祉と連携し、性教育と合わせて若年層のやせのリスクやプレコンセプションケアについて、普及啓発を行います。【健康づくり推進室】	
○自身の健康課題を知るきっかけとなるよう、骨密度検診の受診を促します。また、健康教育や骨密度検診の機会などを活用し、正しい知識の普及啓発を行います。【健康づくり推進室】	

2. 妊産婦の喫煙・飲酒対策

喫煙・飲酒は健康への影響が大きく、特に妊婦や授乳期における喫煙・飲酒は胎児やこどもの健康に影響を与えます。本市では母子保健事業などを通して、妊産婦を対象に喫煙・受動喫煙に係る胎児やこどもへの影響について普及啓発を行っています。妊婦の喫煙率は全国・大阪府を上回って推移しています。妊婦を含む女性が妊娠中や授乳中の喫煙・飲酒のリスクについて知り、禁煙・禁酒ができるよう、施策を推進します。

施策 14-①	妊娠期や授乳期における禁煙・禁酒に向けた普及啓発
----------------	---------------------------------

○妊婦や産婦が喫煙・飲酒による健康への影響について理解し、禁煙・禁酒につながるよう、母子健康手帳面接時や各種健診・相談時にリーフレットなどを用いて、適切な知識の普及啓発を行います。【健康づくり推進室】
--

施策 14-②	妊産婦の周囲の人の理解促進
----------------	----------------------

○母子手帳面接時、妊婦の周囲の人に対し、禁煙・禁酒に関する正しい知識の普及啓発を図ります。【健康づくり推進室】

【拡充】企業や病院などと連携し、禁煙・禁酒に関する普及啓発を行います。【健康づくり推進室】

3. 女性の健康づくり支援

普段から積極的にからだを動かすことは、生活習慣病予防や、骨粗しょう症予防、メンタルヘルス¹⁶などに役立ちます。世代を問わず活動量を増やすきっかけづくりや場の提供などの環境づくりに取り組みます。

また、女性が健康づくりに取り組む上では、家族など周囲人々の協力も不可欠です。女性の健康づくりを支える環境を整えるため、周囲の理解を深める施策を推進します。

施策 15-①	ライフステージに応じて参加できる場や機会の整備
----------------	--------------------------------

【拡充】からだを動かすことが習慣化されるよう、女性向けに運動の機会についての情報や場の提供を行います。【健康づくり推進室】

○ライフステージに応じた女性特有の健康課題や知識についての理解促進、女性の健康週間の普及啓発を行います。【人権・男女参画室】
--

施策 15-②	女性の健康づくりへの家族の理解と協力の促進
----------------	------------------------------

【新規】女性特有の健康課題についての理解が深まるよう、健康教育などの機会を活用し、ホルモンバランスによる影響についての適切な知識の普及啓発を図ります。【健康づくり推進室】

【拡充】父親に対して、周産期の女性のからだの変化や産後うつなどについて知識を周知します。【健康づくり推進室】
--

¹⁶ こころの健康状態。

第7章 市民と地域団体・関係団体が主体的に取り組む健康づくり・食育推進

基本理念の実現のためには、市民や地域団体・関係団体が主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。

この章では、「妊産婦・乳幼児」「小・中学生・若い世代」「働く世代」「高齢者」の4つのライフステージ並びに健康分野ごとに、「市民一人ひとりが取り組むこと」と、その取組をバックアップするための「地域団体・関係団体の取り組むこと」を整理しています。

取組主体／ 中期アウトカム	ライフステージ別の市民一人ひとりの主な取組		
	妊産婦・乳幼児 (妊娠期・乳幼児期)	小・中学生・若い世代 (学齢期～青年期)	働く世代 (壮年期～中年期)
睡眠・休養がとれ、こころとからだ健康に保たれている	✓ 妊娠中や産後の気分の落ち込みや育児不安など気持ちが不安定なときは、相談しましょう。 ✓ 十分な睡眠をとり生活リズムを整えましょう。	✓ こころの健康の大切さについて学び、悩んでいるときには、相談しましょう。 ✓ 睡眠により休養をとることができるよう、適切な睡眠のとり方を理解し、実践しましょう。	✓ 適度な睡眠や休養をとり、自分にあったストレス解消法を見つけましょう。 ✓ 悩みを抱え込まず、相談しましょう。
身体活動が増加し、運動習慣が身についている	✓ 妊娠中や産後も体調に合わせて適度にからだを動かしましょう。 ✓ 運動遊びなどを通して、楽しくからだを動かす習慣を身につけましょう。	✓ 運動習慣を身につけることの大切さについて学びましょう。 ✓ 体育の授業以外にも、運動やスポーツに取り組みましょう。	✓ 日常生活で意識的にからだを動かしましょう。 ✓ 1日60分(8,000歩以上)、歩行や手軽な運動を行うなど、運動する習慣を身につけましょう。
健康を維持するための食習慣を身につけている	✓ 栄養バランスの取れた食事を取りましょう。 ✓ 早寝・早起き・朝ごはんを習慣づけましょう。	✓ 規則正しい食生活や栄養バランスの取れた食事の大切さについて学びましょう。 ✓ 毎日朝食をとり、毎食野菜を食べましょう。 ✓ 健康づくりに必要な食事・栄養に関する知識を身につけましょう。	✓ 自身の適正体重について知り、定期的に体重を測定しましょう。 ✓ 生活スタイルに合わせて、栄養バランスのとれた食事や適度な量の食事を心がけ、生活習慣病予防に努めましょう。

(地域団体・関係団体について)

健康には生活習慣だけでなく、地域の絆やつながりも影響すると言われており、健康づくりをしやすい地域や人とのつながりの醸成が重要です。地域全体で健康づくり・食育を推進していくためには、多様な主体と連携し取組が必要であると考えます。

本市では、行政をはじめ、和泉市医師会、和泉市歯科医師会、和泉市薬剤師会、和泉市社会福祉協議会、和泉地域活動栄養士会、和泉市食生活改善推進協議会、いずみの農業協同組合、和泉商工会議所、和泉保健所、ボランティア団体、自治組織などとの連携・協働により、市民一人ひとりの健康づくりへの関心と理解を深め、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりの取組を推進します。

＊地域団体とは、町内会・自治会などの地縁による団体、関係団体とは、健康づくりや食育推進に関係する団体とする。

高齢者 (高齢期)	地域団体・関係団体の主な取組
✓ ボランティア活動、趣味や地域活動などを楽しみましょう。 ✓ 悩みを解決できないときは、抱え込まずに相談しましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。 ○生きがいづくりや趣味に関する活動を行います。 ○教室などの開催を通して、出かけるきっかけづくりや交流の場を提供します。 ○支援を必要とする人の発見や孤立防止に向け、見守り・声かけ活動を行います。 ○こころの健康相談や相談できる機会づくりを行います。
✓ <前期高齢者>筋力の維持・向上を意識して、運動を習慣づけましょう。 ✓ <後期高齢者>健康の状態に合わせて、適度に体を動かし、からだの衰えを防ぎましょう。	○地域団体や関係団体での活動やイベントなどを活用し、普及啓発を行います。 ○気軽にからだを動かすことができるスポーツやレクリエーションの場や機会を提供し、仲間づくりを促進します。 ○働く世代を中心に啓発媒体の提供や地域・職域連携などを通して自主的な健康づくり活動を促進します。 ○実践的な介護予防への取組の普及啓発を行います。 ○市や他機関・団体が実施するイベントにも積極的に参加・協力します。 ○メンタルヘルスやメンタルケアにも留意した内容のものが実施できるよう、さまざまな機関や団体と連携を図ります。
✓ <前期高齢者>自身の適正体重について知り、定期的に体重を測定しましょう。 ✓ <後期高齢者>低栄養に気をつけて、栄養バランスのよい食事をとりましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行うとともに、食育を実践できる場や機会を提供します。 ○講師派遣などにより、地域団体や関係団体、学校などでの取組を推進します。 ○飲食店、給食施設などと連携・協働による自然に健康になれる食環境づくりに取り組みます。 ○SNSを活用し、随時普及啓発を行います。

ライフステージ別の市民一人ひとりの主な取組			
取組主体／ 中期アウトカム	妊産婦・乳幼児 (妊娠期・乳幼児期)	小・中学生・若い世代 (学齢期～青年期)	働く世代 (壮年期～中年期)
自身の健康状態を把握し、健康管理を行っている	✓ 妊婦健診、乳幼児健診を受診しましょう。	✓ 健康管理の大切さについて学びましょう。	✓ 受診の必要性を理解し、定期的に健診やがん検診を受診し、自らの健康状態を正しく把握し、健康管理に活用しましょう。 ✓ 生活習慣病とその予防について知りましょう。
歯と口腔の健康が保たれている	✓ 妊婦歯科検診や乳幼児健診を受診しましょう。 ✓ 歯みがきの習慣を身につけましょう。 ✓ 保護者は仕上げみがきをしましょう。	✓ 歯と口腔の健康づくりの大切さを学びましょう。 ✓ 歯みがきの習慣を継続しましょう。 ✓ よく噛んで食べましょう。	✓ かかりつけ歯科医を持ち、年に1回は歯科健診を受診しましょう。 ✓ 歯や口腔の状態が全身に及ぼす影響について知りましょう。 ✓ ひとくち30回以上噛んで食べましょう。
喫煙による健康への影響から守られている	✓ 妊産婦は禁煙しましょう。 ✓ 家族は受動喫煙の防止を心がけましょう。	✓ 喫煙による健康への影響について学び、20歳未満での喫煙は絶対にやめましょう。 ✓ 家族は受動喫煙の防止を心がけましょう。	✓ 喫煙による健康への影響を知り、受動喫煙を防止しましょう。 ✓ 禁煙に取り組む時は、行政や医療機関の禁煙サポートなどを活用しましょう。
飲酒による健康への影響から守られている	✓ 妊娠中や授乳中はお酒を飲まないようにしましょう。	✓ 飲酒による健康への影響について学び、20歳未満での飲酒は絶対にやめましょう。	✓ 過度な飲酒による健康への影響を知り、適切な飲酒量を心がけましょう。
食育について関心を持ち、実際に行動している	✓ 食の大切さについて知り、関心を持ちましょう。 ✓ 食べることに関心を持ちましょう。	✓ 食の大切さについて学びましょう。 ✓ 食の安心・安全について学びましょう。	✓ 食の大切さについて知り、関心を持ちましょう。 ✓ 安心・安全な食の確保に向けて行動しましょう。
食への感謝や食の大切さを認識している	✓ いただきます・ごちそうさまの挨拶を習慣づけましょう。	✓ 食への感謝の気持ちを持ちましょう。 ✓ 食文化について学びましょう。	✓ 地産地消や環境に配慮した食について知り、行動しましょう。 ✓ 食文化を次の世代へ継承しましょう。

高齢者 (高齢期)	地域団体・関係団体の主な取組
✓ 定期的に健診やがん検診を受診し、健康管理に活用しましょう。 ✓ 日頃から血圧測定を行うなど、体調管理に気をつけましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。 ○働く世代を中心に啓発媒体の提供や地域・職域連携などを通して自主的な健康づくり活動を促進します。 ○各種健(検)診を実施します。 ○個別に相談会を実施します。 ○講話や講習会を活用して普及啓発に努めます。
✓ 年に1回は歯科健診を受診しましょう。 ✓ よく噛んで食べることを意識しましょう。 ✓ 口腔の運動を取り入れましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。 ○働く世代を中心に啓発媒体の提供や地域・職域連携などを通して自主的な健康づくり活動を促進します。 ○講師派遣などにより、地域団体や関係団体での勉強会・研修会を推進します。 ○フレイル予防の講話の際に口の機能が低下した状態(オーラルフレイル)についてとりあげ、口腔の健康について普及啓発を行います。
✓ 喫煙による健康への影響を知り、受動喫煙を防止しましょう。 ✓ 禁煙に取り組む時は、行政や医療機関の禁煙サポートなどを活用しましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。 ○地域団体や関係団体での活動やイベント時には、受動喫煙防止の取組や20歳未満が喫煙しない環境づくりに努めます。 ○講師派遣などにより、地域団体や関係団体、学校などでの喫煙防止教育や受動喫煙防止対策を推進します。 ○禁煙を希望する人に禁煙治療や禁煙相談などを支援します。
✓ 過度な飲酒による健康への影響を知り、適切な飲酒量を心がけましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。 ○講師派遣などを通して、地域団体や関係団体、学校などでの飲酒防止教育を推進します。
✓ 食の大切さについて知り、関心を持ちましょう。 ✓ 安心・安全な食の確保に向けて行動しましょう。	○食育に関する普及啓発や地産地消の推進などを実施します。 ○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。
✓ 地産地消や環境に配慮した食について知り、行動しましょう。 ✓ 食文化を次の世代へ継承しましょう。	○農業体験などを通じた食の大切さの普及啓発を行います。 ○栽培・収穫体験した季節の野菜を使った料理教室を実施します。 ○学校などとの連携により料理教室、学校教育田などを実施します。 ○昔ながらの行事を知ってもらうために白みそづくり教室を実施します。 ○食文化に触れる機会を提供し、次世代へ食文化の継承を伝えていきます。 ○ファミリー野菜レシピコンクールを実施します。

	ライフステージ別の市民一人ひとりの主な取組		
取組主体／ 中期アウトカム	妊産婦・乳幼児 (妊娠期・乳幼児期)	小・中学生・若い世代 (学齢期～青年期)	働く世代 (壮年期～中年期)
食を通じた楽しみやつながりを持っている	✓ 家族で食事をとり、食べることを楽しみましょう。	✓ 食を通じたつながりや楽しみについて学びましょう。	✓ 食を通じたコミュニケーションを積極的に行いましょう。
地域での活動や支え合いの中で健康づくりが推進されている	✓ 子育て交流できる場を積極的に活用し、地域住民とのつながりを持ちましょう。	✓ 地域におけるイベントや活動に参加し、人とのつながりを広げてください。	✓ 地域におけるイベントや活動に積極的に参加し、地域住民とのつながりを持ちましょう。
食育を支える地域・社会の環境が整っている	✓ 地域における食育の場に参加し、食育について学びましょう。	✓ 地域における食育の場に参加し、食育について学びましょう。 ✓ 食育の担い手による活動内容について知りましょう。	✓ 地域における食育の場に参加し、食育について学びましょう。 ✓ 食育の担い手による活動内容について知り、支えましょう。
女性がライフステージごとの健康課題についての知識を身につけ、自ら健康管理を行っている	✓ 周産期の特徴や、ホルモンバランスによる影響について知り、体調管理を行いましょう。	✓ 女性の生理周期やホルモンバランスによる影響について学びましょう。 ✓ 自分に合った健康的なからだについて、理解を深めましょう。	✓ ホルモンバランスによる影響について知り、体調管理を行いましょう。 ✓ 骨密度検診を受診し、健康管理に活用しましょう。
女性が喫煙・飲酒による健康への影響から守られている	✓ 妊産婦は禁煙しましょう。 ✓ 妊娠中や授乳中はお酒を飲まないようにしましょう。	✓ 妊娠中や授乳中の喫煙・飲酒による健康への影響について学び、禁酒・禁煙を心がけましょう。	✓ 喫煙や飲酒による健康への影響について知りましょう。
女性の健康づくりを支援する環境が整っている	✓ 地域における健康づくりの場に参加し、健康づくりに取り組みましょう。	✓ 女性特有の健康課題について学びましょう。 ✓ 子宮頸がん検診、乳がん検診を受けましょう。	✓ 地域における健康づくりの場に参加し、健康づくりに取り組みましょう。

高齢者 (高齢期)	地域団体・関係団体の主な取組
✓ 食を通したコミュニケーションを積極的に行いましょう。	○農産物のマルシェを開催し、地元の人に知ってもらう機会にするとともにコミュニケーションの機会を提供します。
✓ 地域におけるイベントや活動に積極的に参加し、地域とのつながりを持ちましょう。 ✓ 健康づくりの担い手による活動内容について知り、支えましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。 ○情報やノウハウの提供、講師やボランティアの派遣などを通して、自主的な健康づくり活動を行います。 ○健康活動ができる場所の紹介や交流の場についての情報提供を行います。また、講演会や講習会を開催し、意欲の向上を図ります。 ○地域における食育推進のための関係団体への活動支援や地域・職域連携を通じた自主的な健康づくり活動を促進します。 ○健康経営の取得に向けた働きかけを行います。
✓ 地域における食育の場に積極的に参加しましょう。 ✓ 食育の担い手による活動内容について知り、次の世代へ継承しましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベントなどを活用し、地場産農産物を広く普及していきます。 ○料理教室等、実際体験することで食への関心・楽しみを感じてもらえるよう、世代を巻き込みながらその輪を拡げていきます。 ○情報やノウハウなどを次世代に継承しながら、食育活動を進めていきます。 ○地場産農産物を使用した料理教室を実施します。
✓ 骨密度検診を受診し、健康管理に活用しましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。 ○啓発媒体の提供や施設でのロビー展示等を通して、自主的な健康づくり活動を行います。
✓ 喫煙や飲酒による健康への影響について知りましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。 ○講師派遣などにより、地域団体や関係団体の取組を支援します。
✓ 地域における健康づくりの場に参加し、健康づくりや介護予防に取り組みましょう。	○地域団体や関係団体での活動、イベント、健康まつりなどを活用し、普及啓発を行います。 ○情報やノウハウの提供、講師やボランティアの派遣などを通して、自主的な健康づくり活動を行います。

第8章 計画推進体制・計画のPDCA

1. 推進体制

健康づくりは関連する分野が多岐にわたっているほか、母子保健、学校保健、職域保健、地域保健をはじめとした様々な対象が関わる取組です。また健康づくりを支える地域団体・関係団体・行政機関が相互に関わりながら支援していく必要があります。特に食育と連動する内容は多く、食育推進計画と一体的に進めていきます。

本市では、健康づくり・食育推進に向け、活動状況を報告し、成果・課題の共有、評価を行う機関として、関係団体代表者からなる「健康都市いずみ21・食育推進会議」を設置します。今後、同会議を中心とし、それぞれの専門性や特性を活かした取組や行政との連携により、地域や市民一人ひとりの健康づくり・食育の推進を支援します。

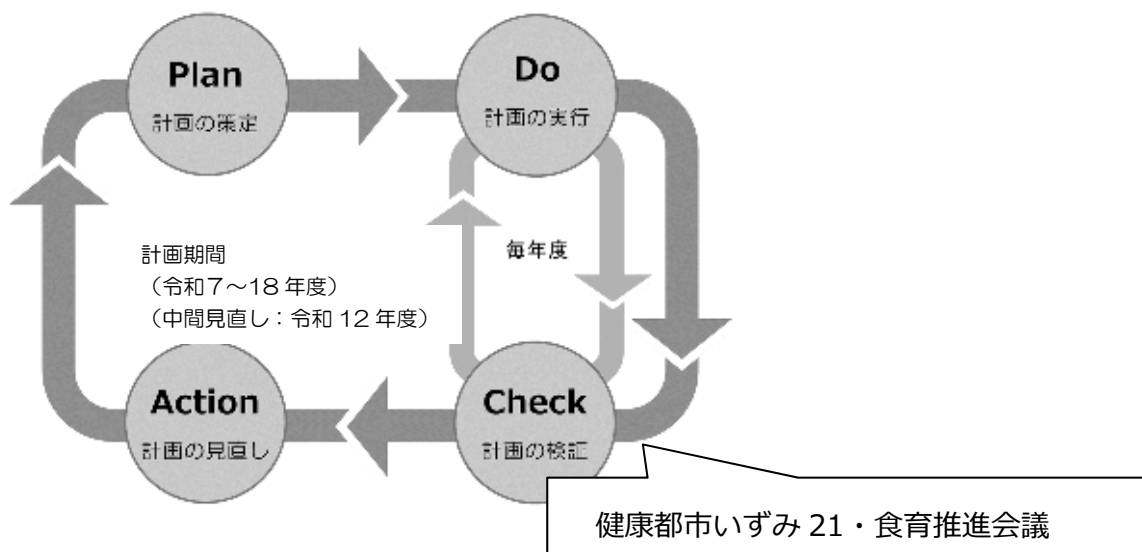
庁内における推進は、健康づくり推進室を中心に関係各課が各分野での取組を進め、課題や成果などを情報共有し、連携を図りながら、地域団体や関係団体の取組を支援します。その結果、市民一人ひとりが主体的かつ継続的に健康づくり・食育の取組を実践していくことをめざします。

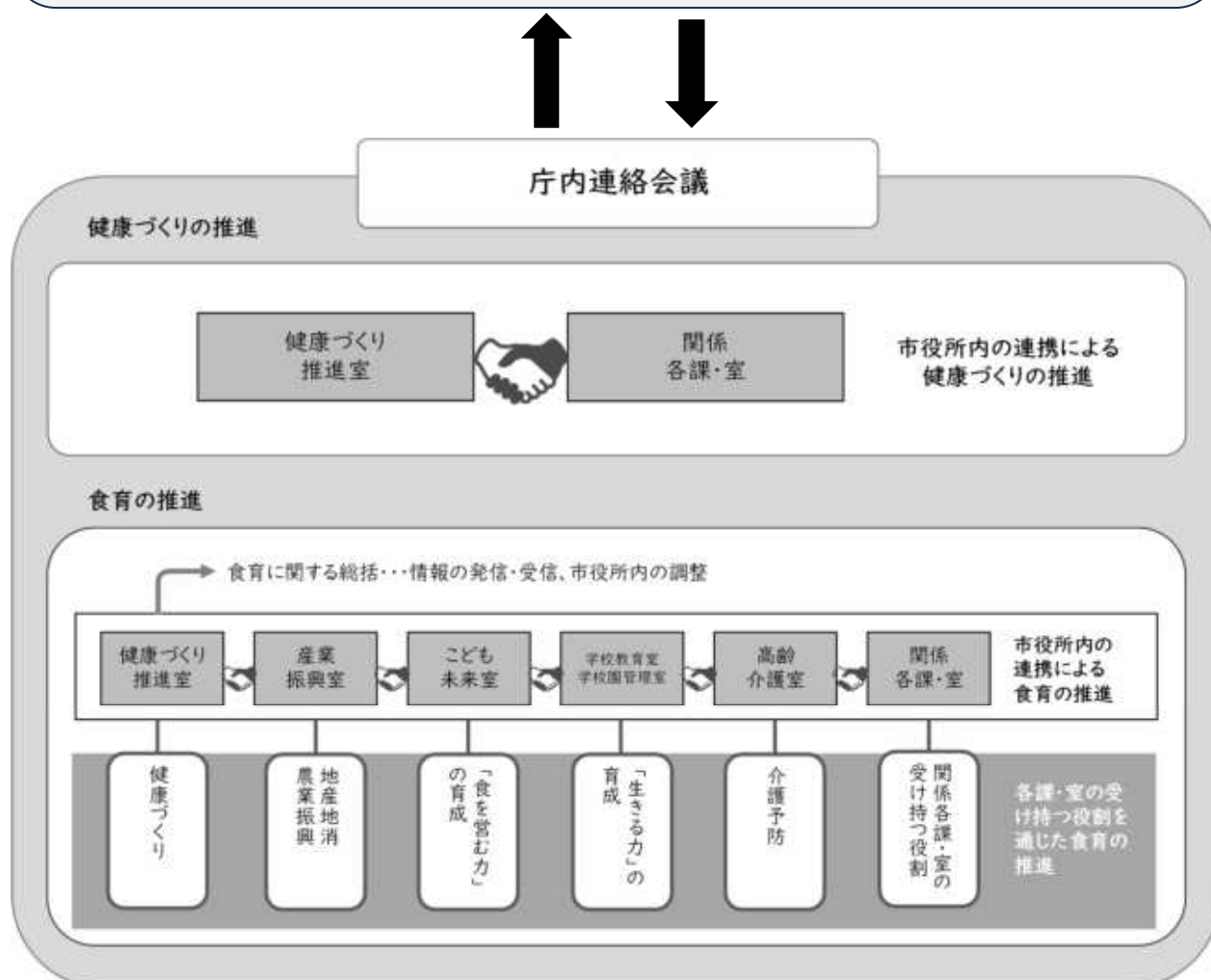
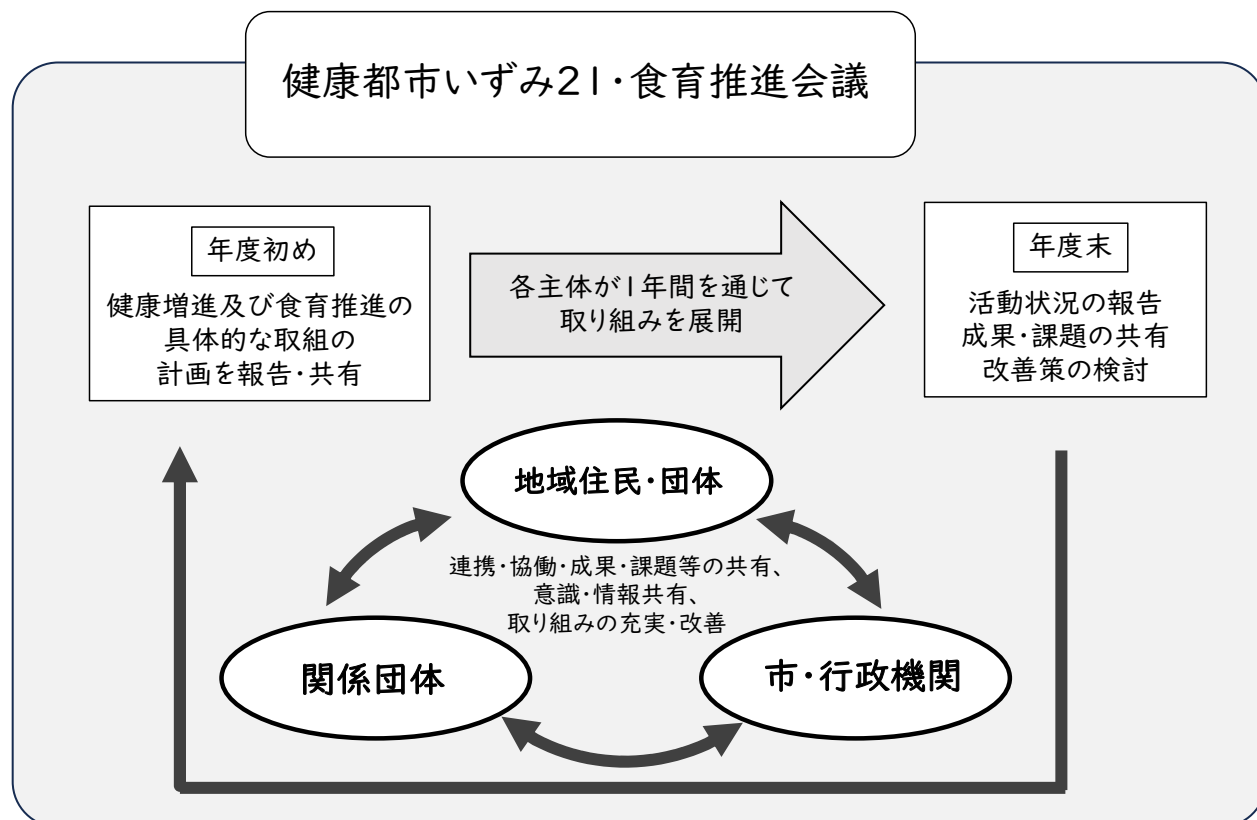
2. 計画の進捗管理と評価

「第4次健康都市いずみ21計画・食育推進計画」の目標達成に向け、効率的・効果的に施策・事業を推進していくために、目標項目と目標値及び具体的な取組内容を立案し（Plan）、次に、それぞれが連携・協働しながら事業を実施し（Do）、取組状況を共有し、実施した事業を点検・評価し（Check）、最後に、評価結果を踏まえて、改善策を検討していく（Action）、PDCA サイクルを実施します。

計画の進捗状況や課題などは、業績目標（アウトプット）・成果目標（アウトカム）を1年に1回その実績を把握し関連施策の動向も踏まえながら点検を行います。その結果や見えてきた課題などを反映して計画の軌道修正を行うことを目的に令和12年度には中間見直しを行います。

また、住民の健康を取り巻く社会情勢や社会環境の変化などによる健康課題に合わせ、大阪府や国の動きにも注意しながら臨機応変に柔軟に対応することができるよう計画の進捗管理を行います。





3. 計画の評価指標と目標値

本計画における評価指標及び目標値を下記の通り設定します。

評価指標については、国や大阪府の評価指標を参考にしつつ、本計画の進捗状況及び取組の効果を評価するために適切な指標を選定しています。

また、本計画策定時（令和6年度）の値を基準とし、目標値（令和18年度）に対する達成状況によって評価を行うほか、中間見直し（令和12年度）でも評価を行い、達成状況の確認を行います。

		評価指標	対象	第4次計画 策定時 (令和6年度)	中間見直し (令和12年度)	目標値 (令和18年度)
健康寿命に 関する項目		不健康期間の短縮（*1）	男性	1.50年 ※令和3年	1.50年 未満	1.50年 未満
			女性	3.70年 ※令和3年	3.70年 未満	3.70年 未満
生活習慣病の発症・重症化予防	睡眠・ こころの 健康	睡眠による休養がとれている人の割合の増加（*2）	16歳以上	59.5%	60.0% 以上	61.0% 以上
		主観的に健康で幸せと思っている市民（*2）	16歳以上	82.5%	増加	100.0%
	身体活 動・運動	運動習慣者の割合の増加（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人）（*2）	16歳以上	34.2%	36.0% 以上	38.0% 以上
		日常生活における歩数の増加	16歳～ 64歳	7,897歩 (参考値)	増加	8,000歩 以上
			65歳以上	5,705歩 (参考値)	増加	6,000歩 以上
	栄養・ 食生活	適正体重を維持している人の割合の増加（BMI18.5以上25未満、65歳以上はBMI20以上25未満）の者の割合（*2）	16歳以上	64.0%	67.0% 以上	70.0% 以上
		1日で野菜を5皿以上（1皿70gとして350g以上）食べている人の割合（*2）	16歳以上	28.8%	30.0% 以上	32.0% 以上
		朝食をほぼ毎日食べている人の割合の増加（*2、*4）	16歳以上 *2	83.3%	83.3% 以上	84.0% 以上
			小・中学生 *4	82.7%	89.0% 以上	95.0% 以上

		評価指標	対象	第4次計画 策定時 (令和6年度)	中間見直し (令和12年度)	目標値 (令和18年度)
生活習慣病の発症・重症化予防	健康 チェック	毎年健康診査を受診する人の割合の増加 (*2)	16歳以上	73.5%	79.0% 以上	85.0% 以上
		胃がん検診の受診率増加 (*3)	検診対象者	2.1% ※令和5年度	2.5% 以上	3.0% 以上
		肺がん検診の受診率増加 (*3)	検診対象者	14.9% ※令和5年度	16.0% 以上	17.5% 以上
		大腸がん検診の受診率増加 (*3)	検診対象者	12.3% ※令和5年度	13.5% 以上	15.0% 以上
		子宮がん検診の受診率増加 (*3)	検診対象者	17.8% ※令和5年度	20.0% 以上	22.0% 以上
		乳がん検診の受診率増加 (*3)	検診対象者	18.1% ※令和5年度	19.5% 以上	21.0% 以上
		自身の生活習慣や健康の記録を把握している人の割合の増加 (*2)	16歳以上	53.6% (参考値)	70.0% 以上	84.0% 以上
	歯と口腔 の健康	過去1年に歯科健診を受診した人の割合の増加 (*2)	16歳以上	66.2%	69.5% 以上	73.0% 以上
		むし歯のないこどもの割合の増加 (*3)	3歳6か月児	90.4% ※令和5年度	94.0% 以上	98.0% 以上
	たばこ	喫煙率の減少 (*2)	20歳以上 男性	18.5%	14.5% 以下	15.0% 以下
			20歳以上 女性	7.7%	6.5% 以下	5.0% 以下
		喫煙が健康に及ぼす影響について知らない中学生の割合の減少 (*4)	中学生	1.5%	1.0% 以下	0.0%
	アルコール	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合の減少(1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上女性20g以上) (*2)	20歳以上 男性	13.0%	12.0% 以下	11.0% 以下
			20歳以上 女性	15.0%	13.5% 以下	12.0% 以下
		アルコールが健康などに及ぼす影響について知らない中学生の割合の減少 (*4)	中学生	2.1%	1.0% 以下	0.0%

		評価指標	対象	第4次計画 策定時 (令和6年度)	中間見直 (令和12年度)	目標値 (令和18年度)
食育の推進	食育の認識・関心の推進	食育に関心を持っている人の割合の増加 (※2)	16歳以上	67.5%	68.5%以上	70.0%以上
	食文化の継承	食事の際、「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつをしている人の割合の増加 (※5、※6)	幼児 ※5	74.0%	77.0%以上	80.0%以上
			小・中学生 ※6	86.3%	88.0%以上	90.0%以上
		地産地消を実践している人の割合の増加 (※2)	16歳以上	55.2%	57.5%以上	60.0%以上
	食を通じたつながり	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	16歳以上	週9.6回 (参考値※7)	週10回以上	週11回以上
		農(林)業体験を経験した人の割合の増加 (※2)	16歳以上	46.6%	48.0%以上	50.0%以上
地域力の向上	健康づくりのための地域力	地域住民とのつながりが強いと感じる人の割合の増加 (※2)	16歳以上	22.1%	23.5%以上	25.0%以上
		地域活動や市民活動へ参加している人の割合の増加 (※2)	16歳以上	42.1%	43.0%以上	44.0%以上
	食育推進のための地域力	食育に関するボランティア活動に参加している人の割合の増加 (※2)	16歳以上	1.7%	1.7%以上	2.0%以上
女性特有の健康課題	自らの健康管理	BMI18.5未満の20歳～30歳代女性の割合の減少 (※2)	20～30歳代女性	11.9%	10.5%以下	9.0%以下
	喫煙・飲酒の健康対策	妊婦の飲酒率減少 (※3)	妊婦	0.5% ※令和5年度	0.5%以下	0.0%
		妊婦の喫煙率減少 (※3)	妊婦	3.7% ※令和5年度	2.0%以下	0.0%
	健康づくりを支援する環境	この地域で今後も子育てをしていきたい人の増加 (※3)	4か月児健診受診児の保護者	69.9% ※令和5年度	73.4%以上	77.0%以上
		骨粗しょう症検診受診率の増加 (※3)	検診対象者	1.7% ※令和5年度	6.0%以上	11.0%以上

出典：(※1)「大阪府算出」(※2)「市民アンケート調査」

(※3)「和泉市健康づくり推進室」(※4)「小・中学生アンケート調査」

(※5)「保護者アンケート調査」(※6)「食生活等アンケート」

参考値：(※7)第4次大阪府健康増進計画